

## SOSTEGNO ATTIVITÀ SANIFICAZIONE EMERGENZA COVID-19



**RISERVATO SPORTELLO** 06/10/2021 La domanda di contributo va consegnata agli Sportelli Ebav presso le OO.AA. Prot. Domanda Data Domanda CNA Contributo erogato previa verifica di: Sportello Gestione Creazione Modulo · Requisiti previsti in Scheda Servizio Regolarità contributiva richiedente Disponibilità Risorse/Fondi dedicati al Servizio RICHIESTA DI CONTRIBUTO - DATI ANAGRAFICI AZIENDA Richiesta di contributo del sottoscritto: dell'azienda: Cognome Nome titolare legale rap.te Codice Fiscale/Partita Iva Ragione Sociale Telefono Aziendale Indirizzo C.A.P. Comune Provincia Contratto Artigiano Matricola INPS Contatti tramite cui ricevere notifiche/informazioni: Contatti tramite cui ricevere documentazione/certificazioni: PEC sms e-mail Posta ordinaria COORDINATE BANCARIE AZIENDA RICHIEDENTE PER ACCREDITO SU C/C Codice IBAN ABI CAB Conto Corrente DICHIARAZIONI PER SPESE/EVENTI ANNO Sanificazione svolta su base volontaria per anticontagio Covid-19 avvenuta in data \_ Spesa sostenuta riguardante: Attività di sanificazione di ambienti, strumenti e veicoli di lavoro Macchinari per la sanificazione diretta dei locali/strumentazione da lavoro/veicoli da lavoro Importo spesa (al netto di IVA) \_\_\_\_\_ Data ultima fattura \_ DOCUMENTI OBBLIGATORI PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO Copia fatture quietanzate dalle quali si evinca chiaramente l'intervento effettuato da parte di ditta esterna o dell'acquisto dei macchinari per la sanificazione

FIRMA TITOLARE E/O RAPPRESENTANTE LEGALE : \_