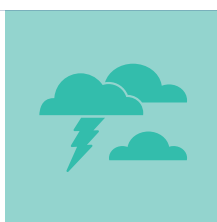


RISERVATO SPORTELLO

26/07/2021

Prot. Domanda	Data Domanda
Sportello Gestione	Creazione Modulo



La domanda di contributo **va consegnata** agli Sportelli Ebav presso le OO.AA.



CNA



Contributo erogato previa verifica di:

- 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:

Cognome	Nome	titolare legale rap.te		_____ dell'azienda:
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:		
<input type="checkbox"/> sms	<input type="checkbox"/> e-mail	<input type="checkbox"/> PEC	<input type="checkbox"/> Posta ordinaria	

COORDINATE BANCARIE AZIENDA RICHIEDENTE PER ACCREDITO SU C/C

Codice IBAN _____

____	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____
Codice Nazione	CIN Internazionale	CIN	ABI	CAB	Conto Corrente											

DICHIARAZIONI PER SPESE/EVENTI ANNO _____

Si richiede l'intervento straordinario di EBAV per l'erogazione del contributo per i danni riportati in seguito a evento avvenuto in data _____ nel comune di _____ nel quale ha sede l'attività produttiva dell'azienda richiedente il contributo.

Si dichiara che i danni subiti sono pari ad Euro _____ come riportato nella stima dei danni di cui si allega copia.

Data perizia stima danni: _____

DOCUMENTI OBBLIGATORI PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO

- Copia stima danni da parte di un perito professionista
- Copia verbali di intervento/sopralluogo di VVFF, ULSS, Protezione Civile, Comune o perito professionista che confermino con precisione l'evento atmosferico avvenuto
- Relazione in riferimento alla tipologia di danno, all'impatto sull'attività produttiva, alle azioni intraprese



Gradimento EBAV

DATA: _____ FIRMA TITOLARE E/O RAPPRESENTANTE LEGALE : _____