

RISERVATO SPORTELLO

25/05/2022

Prot. Domanda	Data Domanda			La domanda di contributo va consegnata agli Sportelli Ebav presso le OO.AA.   	
Sportello Gestione	Creazione Modulo				

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:	
☐ sms	☐ e-mail	☐ PEC	☐ 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

- ☐ **V1 Valutazione RISCHIO BIOLOGICO**
- ☐ **V2 Valutazione RISCHIO LEGIONELLOSI**

Importo spesa (al netto di IVA) _____ Data ultima fattura _____

DICHIARO: di non richiedere e/o ricevere, per interventi/spese sulla sicurezza, contributi Ebav-Cobis per le stesse prestazioni di cui ai punti V1 e V2 previsti da eventuali/future convenzioni con Inail/Regione/Spisal o altri enti pubblici

Spuntare una sola tipologia per domanda

DOCUMENTI OBBLIGATORI PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO

- Copia fatture



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