

MODULO RICHIESTA CONTRIBUTO SPORT -COVID 19

ASSOCIAZIONE SPORTIVA	Codice Fiscale <input type="text"/>
	Partita Iva <input type="text"/>
	Denominazione <input type="text"/>
	Sede legale <input type="text"/>
	Contatto telefonico <input type="text"/> Indirizzo Mail <input type="text"/>
	RAPPRESENTANTE LEGALE FIRMATARIO DELLA RICHIESTA

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, oltre che dell'immediata restituzione dei contributi e relative sanzioni, DICHIARA:

REQUISITI	Introiti e compensi anno 2019 <input type="text"/>	Introiti e compensi anno 2020 <input type="text"/>	% calo <input type="text"/>
-----------	--	--	-----------------------------

Alla luce di quanto pocanzi autodichiarato, **RICHIEDE:**

CONTRIBUTO A FONDO PERDUTO	<input type="checkbox"/> Erogazione contributo comunale a fondo perduto da accreditarsi sul seguente IBAN: <input type="text"/>
SOTTOSCRIZIONE	Data <input type="text"/> Firma _____