

Domanda di liquidazione di un contributo per interventi in materia di dipendenza

ai sensi della legge provinciale del 18 maggio 2006, n. 3

Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige
Ripartizione 23 – Salute
Ufficio Assistenza Sanitaria
Via Canonico Michael Gamper 1
39100 Bolzano

Tel. 0471 418070

E-mail: assistenzasanitaria@provincia.bz.it

PEC: gesundheitsbetreuung.assistenzasanitaria@pec.prov.bz.it

Il / la richiedente

Cognome Nome

Codice fiscale

in qualità di legale rappresentante dell'organizzazione/impresa/associazione

con sede legale a CAP Luogo Provincia

Via/piazza N.

Partita IVA Codice Fiscale

Tel. / Cell. N. E-Mail

IBAN del beneficiario

IBAN

chiede

che ai sensi della succitata legge venga liquidato il contributo per l'anno **2019**, concesso con decreto della Direttrice/del Direttore di Ripartizione n. /, e

dichiara

ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 sotto la propria responsabilità

- che la somma complessiva delle spese per le attività/iniziativa svolte nell'anno sopraindicato, che sono state ammesse per il calcolo del contributo, ammonta a Euro

