ALLEGATO D RICHIESTA DI SALDO

Spett.le Comune di Villafranca Sicula
Via V. Emanuele, 126
92020 VILLAFRANCA SICULA

E mail: protocollo.vs@asmepec.it

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 30 settembre 2021

"FONDO DI SOSTEGNO AI COMUNI MARGINALI"

_I_ sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____
residente a _____ Via _____
Documento di identità _____ nr. _____
rilasciato da _____ in data _____ utenza telefonica _____
indirizzo di posta elettronica _____ avente unità
produttiva nel Comune di Villafranca Sicula

CHIEDE

Che gli venga erogato il saldo del contributo spettante pari ad euro _____:

Si allega:

- copia di un proprio documento di identità in corso di validità;
- elenco riepilogativo titoli di spesa;
- copia dei documenti giustificativi relativi ai pagamenti effettuati e degli estratti conto della banca con evidenziati i relativi movimenti

_____ li _____

Firma

_____