

Marca da bollo  
€. 16,00  
(salvo esenzione  
da dichiarare)

\_\_\_\_\_  
luogo e data

Spett.le  
**CONSORZIO DEI COMUNI DEL B.I.M.**  
**Sarca-Mincio-Garda**  
Viale Dante, 46  
38079 - **TIONE DI TRENTO**

**OGGETTO: Richiesta\* di contributo per:** \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Presidente/Legale Rappresentante del /la \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ validamente autorizzato  
con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ nr. telefono \_\_\_\_\_  
nr. fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ Codice Fiscale dell'Ente/Associazione/Comitato  
ecc. che rappresenta \_\_\_\_\_ P.IVA. \_\_\_\_\_ c/c bancario  
o postale nr. \_\_\_\_\_ c/o Banca \_\_\_\_\_  
codice IBAN \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

di poter beneficiare dell'assegnazione di un contributo per: \_\_\_\_\_

o per acquistare la seguente attrezzatura: \_\_\_\_\_

Allega una breve relazione illustrante l'iniziativa ed il Piano finanziario/Preventivo di spesa ( **ALLEGATO A** ).

Dichiara che l'eventuale contributo concesso:

- è soggetto  
 non è soggetto

alla ritenuta fiscale del 4%.

Ringraziando porge distinti saluti.

\_\_\_\_\_  
firma

Allegati: Copia dello Statuto dell'Ente/Associazione  
Relazione illustrativa  
Piano finanziario/Preventivo di spesa (ALLEGATO A)  
Copia fronte-retro della Carta d'Identità di chi sottoscrive la domanda.

**\*DA PRESENTARE ENTRO IL 31 MAGGIO DELL'ANNO DI RIFERIMENTO**