

Allegato 4



# Avviso Pubblico **APP ABRUZZO** "Parti da Te"



Allegato 4  
**RICHIESTA DIRETTA SALDO CONTRIBUTO**

Il/La Sottoscritto/a		Nato/a a
Data di nascita		Residente in
Indirizzo		
Telefono – Fax – e-mail	-	-
Codice Fiscale		

in qualità di Legale Rappresentante dell'impresa:

*Denominazione e natura giuridica:*

*Avente Partita Iva:*

In relazione all'Avviso "APP Abruzzo", essendo stato ammesso a finanziamento,

**CHIEDE**

l'erogazione del saldo del contributo a fondo perduto riconosciuto, pari ad Euro \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

**CHIEDE INOLTRE**

che l'importo sopra indicato sia accreditato sul seguente conto corrente dedicato (anche in via non esclusiva), intestato alla ditta individuale/società:

n. conto corrente \_\_\_\_\_ Istituto di credito \_\_\_\_\_

Agenzia \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Alla presente allega:

- a.** autocertificazione attestante l'iscrizione alla Registro delle Imprese o il rilascio della Partita IVA.
- b.** copia fotostatica delle fatture relative alle spese sostenute, da cui si evinca che sull'originale sia stata apposta la dicitura "Acquisto effettuato attraverso le risorse del Progetto "APP Abruzzo", con annesse dichiarazioni liberatorie in originale rilasciate dai fornitori;
- c.** copia estratto conto bancario/postale da cui risultino gli addebiti dei pagamenti effettuati ai diversi fornitori;

Allegato 4

- d.** dichiarazione di cui all'Allegato "5", in ordine alla insussistenza delle condizioni e dei rapporti di cui all'art. 10.4.

Data \_\_\_\_\_

Firma Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_

*La firma apposta viene autenticata, ai sensi dell'art. 38, commi 2 e 3, del D.P.R. n. 445/2000, allegando copia fotostatica di valido documento di identità.*