

RISERVATO SPORTELLO

23/06/2021

Prot. Domanda	Data Domanda			La domanda di contributo <u>va consegnata</u> agli Sportelli Ebav presso le OO.AA.   	
Sportello Gestione	Creazione Modulo			Contributo erogato previa verifica di: • Requisiti previsti in Scheda Servizio • Regolarità contributiva richiedente • Disponibilità Risorse/Fondi dedicati al Servizio	

RICHIESTA DI CONTRIBUTO - DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Richiesta di contributo del sottoscritto:

Cognome	Nome	titolare	legale rap.te	dell'azienda:
Codice Fiscale/Partita Iva	Ragione Sociale	Telefono Aziendale		
Indirizzo	C.A.P.	Comune	Provincia	
Contratto Artigiano	Matricola INPS			
Contatti tramite cui ricevere notifiche/informazioni:		Contatti tramite cui ricevere documentazione/certificazioni:		
☐ sms	☐ e-mail	☐ PEC	☐ Posta ordinaria	

COORDINATE BANCARIE AZIENDA RICHIEDENTE PER ACCREDITO SU C/C

Codice IBAN

2	2	2	5	8	11
Codice Nazione	CIN Internazionale	CIN	ABI	CAB	Conto Corrente

DICHIARAZIONI PER SPESE/EVENTI ANNO | | | | |

Si dichiara che i lavoratori in forza alla data del 31/12/2020, dichiarati nella denuncia mensile B01 sono numero: _____



Gradimento EBAV

DATA: _____ FIRMA TITOLARE E/O RAPPRESENTANTE LEGALE : _____