

OGGETTO: DOMANDA CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO DI PARRUCCA

La sottoscritta _____

nata a _____ il _____

residente a _____ via _____

tel. _____ C.F. _____

COMUNICA

Che il contributo venga accreditato con bonifico intestato a:

Presso la Banca _____

Al seguente codice IBAN:

|_|_| - |_|_| - |_| - |_|_|_|_|_| - |_|_|_|_|_| - |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DICHIARA

di allegare alla presente fattura/ricevuta di acquisto parrucca utilizzata dalla dichiarante in originale n. _____ del _____ rilasciata da _____

di allegare certificato medico comprovante la necessità di una parrucca a causa di alopecia a seguito di chemioterapia

di essere a conoscenza che il contributo massimo è di € 250,00

di NON aver beneficiato del contributo negli anni precedenti

dichiarazione ISEE (reddito familiare di appartenenza) riferita all'anno precedente a quello della richiesta **NON** superiore a € 38.000,00

data

Firma del dichiarante
