Mod B

Spett.
Comune di Venezia
Direzione Sviluppo Organizzativo e Strumentale
Settore Servizi Educativi
Servizio Amministrazione
Sede

RICHIESTA CONTRIBUTO N . DEL

Il-la sottoscritto/a: ……codice fiscale:…….

residente C.A.P. ……..…località……..….

via: ……..…….

Presidente del (esatta denominazione dell'associazione, ente ecc): …….……..…..

……

con sede legale:……..…..

C.A.P.: ……località: ……..…..

via: ……n……..……

Chiede il pagamento del contributo previsto per la prestazione eseguita in occasione della seguente iniziativa:

Centro Estivo 2020 presso

_____

Per il quale ha presentato la dichiarazione del possesso dei requisiti e progetto organizzativo per la prevenzione del rischio COVID-19 con Protocollo n._____ del._____;

Per l'importo di € _____

Ai sensi della determinazione dirigenziale n._____del_____

Attività svolta dall'Ente/Associazione che non rientra nel concetto d'impresa di cui all'Art. 55 del D.P.R.917/86 e non soggetta I.V.A. in quanto non rientra nella fattispecie di cui all'art. 4 D.P.R. 633/72.

Fornisce inoltre i seguenti dati riguardanti l'associazione:
codice fiscale…… eventuale Partita IVA ……..……..…..
Indirizzo E-mail…….
recapito telefonico ……..……
eventuale recapito telefonico del presidente o responsabile…….……
banca d'appoggio associazione ……..……..…..
codice IBAN ….……..……

_____
(firma leggibile del/della legale rappresentante)