



COMUNE DI _____

PROVINCIA DI _____

Il sottoscritto _____ in qualità di Responsabile del procedimento (ex L. 241/90) dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver verificato la sussistenza dei requisiti previsti dal bando regionale permanente,

FIRMA _____

email del RUP: _____

RICHIESTE DI CONTRIBUTO AI SENSI DELLA L. 13/1989 ELENCO DELLE DOMANDE AMMESSE DAL COMUNE

[illegible]

** Valori calcolati automaticamente