



CONSORZIO
INTERCOMUNALE
DEI SERVIZI E
INTERVENTI SOCIALI
**VALLE del
TEVERE**

COMUNI DI

Campagnano di Roma	Formello	Riano
Capena	Magliano Romano	Rignano Flaminio
Castelnuovo di Porto	Mazzano Romano	Sacrofano
Civitella San Paolo	Morlupo	Sant'Oreste
Fiano Romano	Nazzano	Torrita Tiberina
Filacciano	Ponzano Romano	

ALL. B

**Consorzio Valle del Tevere
c/o Comune di Formello
P.za S. Lorenzo , 8
00060 Formello(RM)**

OGGETTO: Domanda per la concessione di finanziamenti in favore di persone non autosufficienti con disabilità grave – L.R. 20/2006 - Comunicazione estremi bancari.

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente in _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____ Cell. _____

e-mail _____

ovvero **in qualità di familiare/ tutore di:**

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente in _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____ n. _____

rapporto di parentela _____

in caso di concessione del finanziamento di cui all'oggetto chiede che il contributo sia erogato mediante bonifico bancario e a tal fine ne comunica gli estremi:

Banca: _____

Codice IBAN: _____

Dichiara di conoscere ed accettare le modalità di erogazione previste dall'Avviso pubblico.

Data _____

Firma _____