



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

Al Direttore del Distretto _____

Oggetto: Richiesta contributo modifica strumenti di guida legge 104/92

__l__ sottoscritt__ _____

titolare della patente di guida speciale categoria _____ n° _____

CHIEDE

un contributo economico, nella misura prevista dalla legge in oggetto, alla spesa di euro _____,
sostenuta per la modifica agli strumenti di guida del veicolo in uso.

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000 dichiara di essere nat_ a _____

il _____ e di essere residente a _____

in via _____ n° _____ tel _____

Codice Fiscale _____

A corredo della domanda allega i seguenti documenti:

1. copia del verbale legge 104/92;
2. copia autentica della patente di guida;
3. copia del libretto di circolazione del veicolo;
4. fattura dei lavori di modifica agli strumenti di guida del veicolo (eseguiti direttamente dalla fabbrica o da altra azienda);
5. dichiarazione che per lo stesso ammontare della spesa non sono stati richiesti e/o ottenuti contributi a carico del bilancio dello Stato o di altri Enti Pubblici, diversamente, dichiarare l'ente pubblico erogatore e l'entità del contributo;
6. codice Iban e intestazione della banca.

luogo e data

Firma

Il/la sottoscritto/a dichiara, ai sensi del Regolamento Generale Europeo sulla protezione dei dati n. 2016/679, di dare il proprio consenso al trattamento di tutti i propri dati personali e/o sensibili riferiti al procedimento attivato, necessari per l'espletamento dell'istruttoria, nonché per l'eventuale richiesta di riesame alla Commissione Mista Conciliativa per gli aspetti organizzativi e relazionali.