**Contributo destinato al ristoro degli operatori nel dei Bed and Breakfast a carattere non imprenditoriale**

Al Ministero del turismo

**DICHIARAZIONE CODICE IBAN**

Il sottoscritto/La sottoscritta

Cognome **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nome **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nato/a a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ( Prov. **\_\_\_** )

Il **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Codice fiscale **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Residente nel comune di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ( Prov. **\_\_\_** ) CAP **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Indirizzo **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** n. civico **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Telefono: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

In qualità di:

**[ ]** Titolare

Del seguente B&B A CARATTERE NON IMPRENDITORIALE:

Denominazione **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Con sede:

Nazione **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Comune **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Provincia **\_\_\_\_**

CAP **\_\_\_\_\_\_\_\_**

Indirizzo **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** n. civico **\_\_\_\_\_\_**

Indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(domicilio digitale dove verranno inviati tutti i documenti e le comunicazioni inerenti la procedura attivata con la presente domanda)*

Telefono: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del d. P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del d.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, se dal controllo effettuato emerge la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 445/2000)

DICHIARA

di essere Intestatario del conto corrente *(su cui sarà accreditato il contributo)*:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Codice IBAN conto corrente *(su cui sarà accreditato il contributo)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAESE | CIN.EUR | CIN | ABI | CAB | N. CONTO |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Data **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Titolare

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**