

**MODULO 2**

Prot.

Spett.le **COMUNE DI SAVIGNANO S/P**  
AREA SERVIZI ALLA CITTA'  
Via Doccia, 64  
41056 Savignano s/P (MO)

**CONCESSIONE DELLE RISORSE PER IL 3° PERIODO DELL'INIZIATIVA DI CUI ALL'ART.  
5 – PUNTO 5 DEL VII° ACCORDO REGIONALE PER LA QUALITA' DELL'ARIA 2008-2009  
(DGR N. 1657/2009)**

**RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER LA TRASFORMAZIONE DEL VEICOLO PRIVATO A GAS METANO O A GPL**

Il sottoscritto (cognome e nome)

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di:  
persona fisica / persona giuridica

**Se persona fisica:**

Residente a \_\_\_\_\_ via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

**Se persona giuridica:**

in qualità di rappresentante legale della ditta/associazione \_\_\_\_\_  
Con sede in Savignano s/P, Via/P.zza \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita I.V.A. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Altro Recapito \_\_\_\_\_

**CHIEDE**che mi venga erogato il contributo di (*barrare la voce d'interesse*):

- **€ 500,00** per i veicoli a benzina con prima immatricolazione fino al 01/01/2006;
- **€ 650,00** per i veicoli a benzina con prima immatricolazione dal 01/01/2006 ad oggi)

per la trasformazione dell'autoveicolo:

TIPO \_\_\_\_\_ TARGA \_\_\_\_\_

OFFICINA INSTALLATRICE \_\_\_\_\_

**ALLEGRO**

- a) **COPIA DEL LIBRETTO DI CIRCOLAZIONE DEL VEICOLO;**
- b) **COPIA DEL CERTIFICATO DI COLLAUDO DELL'IMPIANTO;**
- c) **COPIA DELLA FATTURA/RICEVUTA FISCALE DELL'INSTALLATORE;**
- d) **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (MODULO 3)**
- e) **COPIA DI DOCUMENTO D' IDENTITA'**

## **MI IMPEGNO**

Ad apporre sul veicolo di cui sopra, esternamente e sulla parte sinistra del veicolo, a fronte della concessione del contributo richiesto, il logo dell'operazione "Liberiamo l'Aria" come disposto in DGR n. 1657/2009, a mezzo dell'adesivo che vi verrà fornito dal Comune di Savignano s/P e del quale accuso ricevuta con la sottoscrizione della presente richiesta.

### **Modalità di erogazione del contributo:**

- riscossione diretta presso la Tesoreria Comunale, Unicredit Banca Filiale di Savignano s/P (MO)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_