

----Denominazione del Soggetto Beneficiario

Spett.le Regione Lazio

Direzione regionale Inclusione Sociale

(CF **80143490581**)

Via Rosa Raimondi Garibaldi 7

00145 Roma (RM)

welfaredicomunitaeinnovazionesociale@regione.lazio.legalmail.it

Nota di debito n. _____ del __/__/____.

Oggetto: Avviso pubblico. "COMUNITÀ SOLIDALI _____" progetto__ (inserire titolo del progetto)__
identificato con numero plico: _____

- ☐ Richiesta finanziamento concesso con determinazione dirigenziale n.

_____ del __/__/____.

- ☐ Richiesta saldo a seguito di rendicontazione approvata con determinazione dirigenziale n.

_____ del __/__/____.

Importo richiesto € _____

Indicare eventualmente se la prestazione non soggetta ad IVA ai sensi dell'art. 2 del DPR 633/72.

Conto corrente:

IL RAPPRESENTANTE LEGALE