## ALLEGATO C3

### Attestazione IBAN

Deliberazione della Giunta Regionale del 4 agosto 2020, n. 541 "D.G.R. n. 239/2020 - Concessione di contributi a fondo perduto, in conseguenza dei danni causati dall'emergenza COVID-19, a favore di imprese del settore turistico del Lazio. Misure di intervento 1, 2 e 3. Nuovo avviso pubblico"

DOMANDA DI CONTRIBUTO MISURA 3

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

*(I dati del titolare del conto e l'intestatario dell'IBAN devono essere quelli del richiedente il contributo a fondo perduto e titolare dell'attività ricettiva)*

- In proprio

*(In caso di Persona Fisica)*

- In Qualità di legale rappresentante pro tempore di

_____

*(In caso di Persona Giuridica)*

Nato il_____a _____

Codice Fiscale_____P.Iva _____

Ai fini della presentazione della richiesta di bonus contributo a fondo perduto (DGR Lazio n. 541/2020), dichiara che I'IBAN del conto corrente (Italia):

IBAN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

ISTITUTO BANCARIO O POSTALE _____

AGENZIA/FILIALE DI _____

È nominativamente intestato/cointestato a: _____

Mi impegno a comunicare tempestivamente alla Regione Lazio – Agenzia Regionale per il Turismo qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata.

Firma titolare

Data e luogo _____ _____

*Leggibile e per esteso*