

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto _____

dichiara di essere residente a _____ C.A.P. _____

Via _____ N. _____

DICHIARA ALTRESI'

che per lo stesso ammontare della spesa, non sono stati richiesti ed ottenuti contributi a carico del bilancio dello Stato o di altri Enti.

Data, _____

Firma del dichiarante