



FSE FONDO SOCIALE EUROPEO
SICILIA 2020
PROGRAMMA OPERATIVO



**MISURE DI SOSTEGNO ALL'EMERGENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DA COVID-19
AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
DELLA REGIONE SICILIANA N. 124 DEL 28/03/2020 E DEL DDG. N. 304/2020.**

Ai Servizi sociali del COMUNE DI CANICATTINI BAGNI

Oggetto: **RICHIESTA RIMBORSO BUONI SPESA/VOUCHER EROGATI AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 124 DL 28-3-2020.**

OPERAZIONE FUORI CAMPO IVA

Codice CUP: J91E20000060006

Codice CIP: 2014.IT.05.SFOP.014/2/9.1/7.1.1/0369

Il/la sottoscritto/a _____

Titolare/legale rappresentante/procuratore della Ditta _____

Sita in _____ Via/Piazza _____

Partita IVA _____ Cod. Fisc. _____

Chiede il rimborso di n. _____ buoni spesa in oggetto, per complessivi € _____

I buoni sono stati utilizzati per l'acquisto di generi di prima necessità, ad esclusione quindi di alcolici, prodotti energizzanti, cosmetici e abbigliamento.

Si allegano i buoni di che trattasi, annullati dall' esercente, firmati dal beneficiario e corredati da copia dello scontrino fiscale.

IBAN n. _____

Intestato a: _____

Data: _____ FIRMA _____

.....

COMUNE DI CANICATTINI BAGNI
Spesa che ha usufruito del contributo del PO FSE Sicilia 2014-2020
CIP: 2014.IT.05.SFOP.014/2/9.1/7.1.1/0369
CUP: J91E20000060006
IL RUP
Dott.ssa Adriana Greco