**DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO RICHIEDENTE**

Codice fiscale: …………………………….Partita IVA: ……………………………..

Denominazione: ……………………………………………………………………

Forma giuridica: ……...................................................................................................

Sede legale/amministrativa

Indirizzo: ……………………………………………. CAP: ……………

Comune: ………………………………………………………Provincia: ………

**DATI RELATIVI AL LEGALE RAPPRESENTANTE**

Cognome: ……………………………….................................................

Nome: ………………… ……………………………………………………

Sesso: M[ ]/F[ ] Data di nascita: ……/……/…… Provincia di nascita: ………

Comune (o Stato estero) di nascita:………………………………………………………

Codice fiscale: …………………………….

In qualità di Rappresentante legale.

**VALORE DEL BUONO DA RICHIEDERE**

Valore del buono da richiedere pari al 50% dei costi importo massimo € 10.000,00 importo di euro ………………,

Indirizzo di posta elettronica certificata ……………..……………;

Iban del corrente bancario intestato all’impresa richiedente su cui accreditare il contributo: ……………..……………;

Carta nazionale dei servizi.