



REGIONE BASILICATA

Domanda di contributo

Spett.le Regione Basilicata
Dipartimento Politiche Agricole
e Forestali
Ufficio Zootecnia, Zoosanità
e Valorizzazione delle Produzioni
Via V. Verrastro, 10
85100 Potenza

Oggetto: DGR n./2019 . Richiesta contributo per acquisto latte di asina nei casi di allergia al latte vaccino.

Il/la sottoscritto/a

nato/a il a

residente a in Via

CFin qualità di genitore di

nato/a ail

ed affetto da allergia al latte vaccino,

chiede

- il contributo per le spese sostenute per l'acquisto del latte di asina destinato al proprio figlio per il periodo dal al

| Litri | €/litro | Spesa totale | Ditta fornitrice |
|-------|---------|--------------|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- di accreditare la somma spettante come contributo sul seguente conto corrente bancario codice IBAN intestato a

Data

Firma

.....

Documenti allegati (obbligatori):

- fotocopia documento di identità
- certificato medico di allergia al latte vaccino
- copia documento fiscale quietanzato (fattura, altro documento fiscale) con firma leggibile.

