

ALLEGATO A

Al Comune di Silvano d'Orba

P.za Cesare Battisti, 25
15060, Silvano d'Orba (AL)

Il sottoscritto..... nato a..... il.....,
residente in....., C.F....., numero
telefonico.....

in qualità di proprietario/conduttore di terreno coltivato a vite sito nel Comune di Silvano d'Orba

CHIEDE

di essere ammesso a contributo comunale per gli anni _____ per l'acquisto dei
prodotti necessari per il trattamento obbligatorio contro la Flavescenza Dorata, di cui alla deliberazione della Giunta
Comunale n. 55/2022.

Allega alla presente:

- autodichiarazione sulle caratteristiche del terreno e sull'effettuazione dei trattamenti;
- documentazione fiscale, inerente la spesa sostenuta pari a complessivi €.....;

Silvano d'Orba, li.....

In fede

.....
(firma)