

(Stampare su carta intestata dell'Azienda)

Da inviare: Protezione Civile

**EMERGENZA/EVENTO** \_\_\_\_\_ **del** \_\_\_\_\_

**OGGETTO:** Richiesta di rimborso ai sensi dell'art. 39 del Dlgs 1/2018

(autorizzazione applicazione benefici prot.n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_)

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR n. 445 28 dicembre 2000)**

Il sottoscritto....., nato a..... .....(prov.....) il.....
<input type="checkbox"/> LIBERO PROFESSIONISTA
<input type="checkbox"/> LAVORATORE AUTONOMO
RAGIONE SOCIALE.....CF/P.IVA.....
Residente in.....(Prov.....)
Via/Piazza.....COMUNE.....PROVINCIA.....
Telefono.....CODICE FISCALE.....
E-MAIL.....PEC.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

CHIEDE

ai sensi dell'art. 39 del Dlgs 1/2018, che gli venga corrisposto il rimborso per il mancato guadagno giornaliero sulla base della **dichiarazione del reddito presentata l'anno precedente a quello in cui è stata presentata l'opera di volontariato,**

**REDDITO DA LAVORO AUTONOMO O D'IMPRESA.....**

**GIORNI DI ASSENZA** nr..... **dal.....al.....**

**TOTALE COMPLESSIVO (REDDITO : 365X GIORNATE DI ATTIVITA'\*) .....**

Chiede altresì che il rimborso richiesto avvenga a mezzo di:

<b>1</b>	Accredito sul c/c postale
<b>IBAN</b>	_____

<b>2</b>	Accredito sul c/c bancario presso la Banca ....., Agenzia / Filiale n. .... di ..... (.....), CAP ..... Via/Piazza .....
<b>IBAN</b>	_____

Allego la presente documentazione obbligatoria ai fini del rimborso, pena decadenza dell'istanza:

1. copia dei un documento di identità: (tipo) .....numero.....scadenza.....
2. attestato di partecipazione all'evento
3. copia della dichiarazione del reddito presentata l'anno precedente a quello in cui è stata presentata l'attività di volontariato

*Dichiara infine di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lg. 196/2003 che i dati forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Data.....

.....  
(Timbro e firma leggibile)

\* Secondo quanto stabilito dall'art.39, comma 5, del DPR 194/2001, il rimborso giornaliero non potrà superare l'importo di euro 103,30;  
\*\* le giornate a rimborso sono quelle certificate dall'attestato di partecipazione