

OGGETTO: RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO DI:**- una bicicletta muscolare****Presentata in forma di
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI
NOTORIETA'****(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

La/il sottoscritta/o Cognome _____ Nome _____
 C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | nata/o il ____/____/____
 a _____, residente a _____ via _____
 n. ____ CAP ____ recapito telefonico _____ e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, nonché esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 47 e 75 del citato D.P.R. n. 445/2000, nel chiedere al Comune di Novi di Modena l'assegnazione del contributo di cui al Bando per l'assegnazione di contributi a favore di persone fisiche per l'acquisto di biciclette elettriche a pedalata assistita e biciclette muscolari

DICHIARA

- **di voler acquistare una bicicletta muscolare, modello _____**
A seguito dell'acquisto, al fine di ottenere l'erogazione del contributo procederò a comunicare n. di Telaio e data dell'acquisto e quanto altro richiesto;
- che il costo del suddetto veicolo ammonterà ad euro complessivi _____ di cui euro _____ per altre spese non oggetto di contributo.
- di impegnarsi a mantenere il suddetto veicolo in piena efficienza per un periodo minimo pari ad anni due decorrenti dalla data di acquisto;
- a mantenere la proprietà del suddetto veicolo per un periodo minimo pari ad anni due decorrenti dalla data di acquisto;
- di fornire al comune di Novi di Modena, entro e non oltre 15 giorni dalla richiesta, ogni documentazione comprovante il mantenimento in efficienza del veicolo;
- di fornire al comune di Novi di Modena, entro e non oltre 15 giorni dalla richiesta, ogni documentazione comprovante l'acquisto;
- di consentire al comune di Novi di Modena, entro e non oltre 15 giorni dalla richiesta la verifica, presso il luogo di ricovero, del possesso del veicolo;
- di essere a conoscenza che il mancato rispetto delle condizioni di cui ai commi precedenti comporta la revoca del contributo concesso.

luogo e data _____ Il Richiedente _____

Allegati:

- Fotocopia documento d'identità del proprietario
- Preventivo di spesa, con evidenza del modello