



(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Telefono mail

DICHIARA

CODICE IBAN sul quale verrà erogato il contributo:

[illegible]**TERMINE PRESENTAZIONE DOMANDA 31/12/2026**

Inviare la richiesta con i giustificativi di spesa all'indirizzo mail nursindfirenze@gmail.com

Firma (leggibile)