Allegato B

FACSIMILE DA TRASCRIVERE SU CARTA INTETSTATA

Firenze,……

Spett.le
Ente Cassa di Risparmio di Firenze
Via Bufalini, 6
50122 FIRENZE

Rif. Pratica …….

Persona da contattare (indicare un nominativo, un recapito telefonico fisso/cellulare, indirizzo e-mail)

Oggetto: **Richiesta di pagamento anticipato**
per il progetto "……."

Il Sottoscritto……,
nella sua qualità di Legale Rappresentante di…… ……..

richiede, in deroga alle modalità ordinarie, l'erogazione anticipata, pari al 50% del contributo concesso, per le motivazioni di cui alla dettagliata relazione qui allegata

Chiede che il pagamento venga effettuato attraverso:

- **BONIFICO** intestato al beneficiario del contributo
  Codice IBAN

Il sottoscritto s'impegna ad inviare i giustificati di spesa inderogabilmente entro sei mesi dal ricevimento del pagamento.

Prende inoltre atto che, per qualsiasi forma di comunicazione dell'iniziativa, è necessario contattare preventivamente il responsabile di settore presente nella comunicazione della lettera di delibera.

Distinti saluti.

Il Legale Rappresentante
(nominativo per esteso e firma)