

Formulario di richiesta di un contributo finanziario per l'acquisto di biciclette elettriche

Richiedente (proprietario)

Nome e cognome / Ditta	
Persona di contatto per ditta	
Indirizzo	
Comune	
Telefono fisso	
Telefono mobile	
E-mail	
N° di servizio c/o AMB	

Veicolo nuovo

Marca	
Modello	
N° di telaio	
Rivenditore	
Prezzo di vendita CHF	
Contributo acquisto CHF	

Con la firma dichiaro di aver letto ed approvato tutti gli articoli delle «Condizioni per l'ottenimento del contributo finanziario per l'acquisto di biciclette elettriche».

Luogo e data:

Firma del richiedente:

Luogo e data:

Firma e timbro AMB:

Il formulario debitamente compilato e firmato è da consegnare presso le AMB, Vicolo Muggiasca 1 a, 6500 Bellinzona