

# Formulario di richiesta di un contributo finanziario per l'acquisto di biciclette elettriche – 2019.

## Richiedente (proprietario)

Nome e cognome / Ditta	
Indirizzo	
Comune	
Telefono	
E-mail	
N° di servizio c/o AMB	

## Veicolo nuovo

Marca e modello	
Rivenditore	
Prezzo di vendita CHF	
Contributo rivenditore 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 all'Infocentro AMB, Piazza del Sole 5, 6500 Bellinzona.**