**ALL. 2**

(Stampare su carta intestata dell'Azienda)

Dipartimento della Protezione Civile
Ufficio I – Servizio Volontariato
Via Vitorchiano, 4 – 00189 ROMA
protezionecivile@pec.governo.it

*o, in alternativa, alla Direzione di Protezione Civile della Regione o Provincia Autonoma competente qualora l'attivazione sia stata disposta dai predetti Enti*

**EMERGENZA/EVENTO _____del_____**
**OGGETTO: Richiesta di rimborso ai sensi dell'art. 39 del Dlgs 1/2018**
(autorizzazione applicazione benefici prot.n. _____del _____ rilasciato da _____)
**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Art. 47, D.P.R. n. 445 28 dicembre 2000)**

Il sottoscritto……nato a.....

……(prov……..) il……

☐ LIBERO PROFESSIONISTA

☐ LAVORATORE AUTONOMO

RAGIONE SOCIALE …….…. CF/P.IVA …….

residente in ……(Prov.……..)

Via/Piazza…….....……COMUNE……PROVINCIA……

Telefono……CODICE FISCALE...……

E-MAIL ……..……. …… PEC…….....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**C H I E D E**

ai sensi dell'art. 39 del Dlgs 1/2018, che gli venga corrisposto il rimborso per il mancato guadagno giornaliero sulla base della **dichiarazione del reddito presentata l'anno precedente a quello in cui è stata prestata l'opera di volontario,**

**REDDITO DA LAVORO AUTONOMO O D'IMPRESA .....……..…**

**GIORNI DI ASSENZA nr. …… dal …… al ……**

**TOTALE COMPLESSIVO (REDDITO : 365 X GIORNATE DI ATTIVITA'*) ……**

Chiede altresì che il rimborso richiesto avvenga a mezzo di:

1. Accredito sul c/c postale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **IBAN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2. Accredito sul c/c bancario presso la Banca ……..……..……., Agenzia / Filiale n. ……., di ……..…….. (…….), CAP ……..Via/Piazza ……..…

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **IBAN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Allego la presente documentazione obbligatoria ai fini del rimborso, pena decadenza dell'istanza:

1. copia del documento di identità: (tipo) ……..……..…… numero ……scadenza……..
2. attestato di partecipazione all'evento
3. copia della dichiarazione del reddito presentata l'anno precedente a quello in cui è stata prestata l'attività di volontariato

*Dichiara infine di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lg. 196/2003 che i dati forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Data_____

……

(Timbro e firma leggibile)

* Secondo quanto stabilito dall'art.39, comma 5, del DPR 194/2001, il rimborso giornaliero non potrà superare l'importo di euro 103,30;

** le giornate a rimborso sono quelle certificate dall'attestato di partecipazione