

Via San Gottardo 90
casella postale
6828 Balerna
Svizzera
www.balerna.ch

PROMOZIONE ACQUISTO DI BICICLETTE ELETTRICHE, E-BIKE
MODULO DI DOMANDA DI SUSSIDIO

Il presente modulo fa riferimento all'
ORDINANZA MUNICIPALE CONCERNENTE L'ACQUISTO DI BICICLETTE
ELETTRICHE e E-BIKE

**L'importo del sussidio ammonta al 20% del prezzo d'acquisto fino ad un
massimo di Fr. 500.-**

COORDINATE DEL RICHIEDENTE

Persona Fisica

Persona Giuridica

Cognome e nome:

Ditta o Ente

Via:

6828 Balerna

Telefono:

E-mail:

PUNTO D'ACQUISTO

Denominazione del negoziante:

Via:

CAP: Località:

Telefono:

E-mail:

DESCRIZIONE DELLA BICICLETTA ELETTRICA , E-BIKE E BATTERIA
ELETTRICA

Marca:

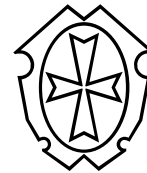
Denominazione del modello:

Anno di produzione:

ALTRE CARATTERISTICHE:

Bici da uomo: Aiuto fino a 25 km/ora: Sostituzione batteria:

Bici da donna: Aiuto fino a 50 km/ora:



DICHIARAZIONI

Il beneficiario crociando la casella dichiara e accetta quanto segue:

Il beneficiario non potrà alienare, vendere o donare la bicicletta elettrica o e-bike entro 3 anni dall'acquisto. In caso contrario dovrà rimborsare al Comune una parte del sussidio ottenuto. Varranno le seguenti condizioni:

- Alienazione entro il primo anno: restituzione completa del sussidio.
- Alienazione dopo il primo anno: restituzione dei 2/3 del sussidio.
- Alienazione dopo due anni: restituzione di 1/3 del sussidio

Il beneficiario inteso come persona giuridica dichiara che la bicicletta elettrica o e-bike viene utilizzata per scopi di mobilità aziendale.

Il beneficiario dichiara che é in regola con i pagamenti nei confronti dell'Amministrazione comunale.

DA CONSIDERARE

La presente domanda non dà alcun diritto al sussidio; una conferma sarà data dopo l'esame della domanda.

A condizione adempite, il versamento avverrà in un termine di trenta giorni direttamente sul conto corrente postale o bancario comunicato dal beneficiario. Formulare inoltrati incompleti o inviati oltre la scadenza fissata non saranno presi in considerazione.

ALLEGATI

Fattura originale
Ricevuta dell'avvenuto pagamento
Polizza di versamento e n° conto IBAN

Luogo, data _____ Firma _____

RISERVE ALL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE PER VERIFICA

Il richiedente é in regola con i propri pagamenti nei confronto dell' Amministrazione comunale

SI NO

Tutti gli allegati richiesti sono presenti

SI NO

Osservazioni:

Firma funzionario _____