



AUTORITÀ PER LE  
GARANZIE NELLE  
COMUNICAZIONI

## Contributo SCM - Anno 2020

Dichiarazione ai sensi e per gli effetti della delibera n. 434/19/CONS  
Allegato A alla delibera n. 47/20/CONS

### Sezione 1 - *Dati Anagrafici*

Il sottoscritto				
in qualità di				
dell'impresa				
Natura giuridica				
Codice Fiscale		Partita IVA	N. Iscrizione ROC	
Sede Legale	Indirizzo		Prov.	CAP
Recapito Telefonico		FAX	E-Mail	
Conto di addebito (IBAN)		Codice Riferimento Operazione	Data bonifico	
Data chiusura bilancio/rendiconto		Data inizio attività		
<b>Capogruppo</b>				
Ragione sociale			Codice Fiscale	
<b>Referente per il contributo</b>				
Nome e Cognome		Telefono		
E-Mail				

il sottoscritto attesta sotto la propria responsabilità la veridicità dei dati comunicati nel presente modello e si impegna altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni delle informazioni prodotte.

