



## GIOVANI ALLA GUIDA

### RICHIESTA DI ACCESSO AL BENEFICIO

Spett.le  
\_Valdarno Mutua  
Piazza della Libertà 26  
52027 San Giovanni Valdarno (Ar)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,  
in qualità di Associato di \_\_\_\_\_,

presa visione del Regolamento dell'iniziativa *Giovani alla guida*, segnatamente dell'art. 4 – Condizioni di accesso e limiti, dell'art. 5 – Esclusioni dal beneficio, dell'art. 6 – Decorrenza della campagna e termini di accesso al beneficio,

### **RICHIEDE**

**L'erogazione del sussidio di importo pari ad € 50,00 garantito dall'iniziativa *Giovani alla guida***

In merito, secondo quanto previsto dal Regolamento, dichiara di aver conseguito la patente di guida categoria B.  
A supporto di quanto dichiarato, si allega copia della patente di guida n. \_\_\_\_\_ conseguita in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)