

Spett.le Ebam  
Via 1° maggio 142/c  
60131 Ancona

Oggetto: contributo EBAM di 500 euro per l'evento alluvione del 15/09/2022

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
provincia \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_,  
cap \_\_\_\_\_, COD. FISC. \_\_\_\_\_ dipendente della ditta \_\_\_\_\_,  
matricola Inps \_\_\_\_\_ con la presente fa richiesta del contributo concesso dall'Ebam per i  
danni subiti nella propria abitazione a causa dell'evento alluvione accaduto il 15/09/2022.

*La domanda con allegati i documenti richiesti, va inviata entro e non oltre il 30/06/2023*

*al seguente indirizzo di posta: [info@ebam.marche.it](mailto:info@ebam.marche.it)*

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

Documenti da allegare alla presente:

- *Copia della domanda presentata presso il proprio comune di residenza (**modulo B1 – disposto dalla Regione Marche**)*
- *Documento di riconoscimento del richiedente*
- *Coordinate bancarie del beneficiario \_\_\_\_\_*