ELEZIONI AMMINISTRATIVE 31 MAGGIO E 1 GIUGNO 2015

Modello 1

PROSPETTO RIEPILOGATIVO

La mancata compilazione dei dati sottostanti può impossibilitare il rimborso qualora spettante

Quadro "A"

DENOMINAZIONE EMITTENTE: _____

RADIO ☐

TELEVISIONE ☐

VIA: _____

LOCALITA': _____ **TEL.** _____ **FAX** _____

Quadro "B"

DENOMINAZIONE SOCIETÀ: _____

SEDE: _____

PARTITA IVA: _____

ISTITUTO BANCARIO: _____

SEDE: _____

C/C – Codice IBAN: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

NOME RAPPRESENTANTE LEGALE: _____

DATA DI NASCITA _____ **LUOGO DI NASCITA** _____

COD. FISCALE: _____

Quadro "C"

Spazio riservato all'emittente

Denominazione ***Soggetto Politico***	Messaggi messi in onda		Totale messaggi trasmessi n°
	dal	al	

Totale _____

ATTENZIONE

***I rimborsi saranno effettuati nei limiti delle risorse assegnate dallo Stato (art. 4, comma 5 della legge 28/2000).**

***Allegare il documento di identità del rappresentante legale dell'emittente.**

***Allegare, ad ogni attestazione congiunta, il relativo MAG/3/EC, debitamente controfirmato.**

Causa problemi tecnici con il fax, si consiglia di spedire la documentazione a mezzo posta e, comunque, non oltre il 20 luglio 2015.

DATA _____

_____

Firma del legale rappresentante dell'emittente