



Mettiamoci in moto!

Allegato B

DESCRIZIONE DEL PARCO AUTOMEZZI

TIPOLOGIA MEZZO (ad es. ambulanza tipo A, automezzo per trasporto disabili etc..)	ANNO IMMATRICOLAZIONE	CHILOMETRAGGIO	CONTRIBUTO FONDAZIONE (Sì/NO)

Luogo e data

.....

Firma

.....