

Allegato A

AVVISO PUBBLICO

per contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM del 24 settembre 2020 di ripartizione, termini, modalità di accesso e rendicontazione dei contributi ai comuni delle aree interne, a valere sul Fondo di sostegno alle attività economiche, artigianali e commerciali per ciascuno degli anni dal 2020 al 2022 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 302 del 4 dicembre 2020

Il sottoscritto ¹		
Firmatario della domanda		
nato		
Luogo e data di nascita		
residente		
Comune, via – Prov. – CAP		
codice fiscale		
Codice fiscale personale		
in qualità di		
Legale rappresentante		
dell'impresa ²		
Nome di: Impresa (ove ricorre)		
con sede in		
Comune, via – Prov. – CAP della sede legale/operativa		
codice fiscale/partita IVA		
Partita IVA		
PEC – tel. – email		
La PEC aziendale è obbligatoria		
Iscritta al Registro Imprese di	n. REA	il
(ove ricorre)		
Albo Imprese Artigiane		
Codice ATECO		

CHIEDE

che l'importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale intestato all'impresa/lavoratore autonomo, individuato come conto corrente:

Bancario/Postale

C/C

n.

¹Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest'ultima ipotesi allegare procura o copia autenticata della stessa).

²Indicare la ragione sociale.

Intestato a

IBAN

PAESE	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

- di aver preso integrale visione dell'Avviso pubblico per contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM 24.09.2020 relativo ai commi 65-ter, 65-quater e 65-quinquies dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, così come modificati dal comma 313 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2019, n.160 e dall'articolo 243 del decreto-legge n. 34 del 19 maggio 2020;
- di rientrare nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all'articolo 6 dell'Avviso in quanto (barrare la casella pertinente):
 - giorni di chiusura legati al LOCKDOWN 2020 SUPERIORE A 30 GIORNI;
 - giorni di chiusura legati al LOCKDOWN 2020 SUPERIORE A 90 GIORNI;
 - attività commerciali che hanno dato la disponibilità all'uso dei ticket "bonus alimentare"

DICHIARA, altresì

ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445

- di svolgere attività economica attraverso un'unità operativa (unità locale) ubicata nel territorio del Comune di Salcito (Cb);
- di essere regolarmente costituito e iscritto al Registro Imprese o, nel caso di impresa artigiana, all'Albo delle imprese artigiane e di essere attivo al momento della presentazione della domanda;
- di non essere in stato di liquidazione o di fallimento o soggetto a procedure di fallimento o di concordato preventivo;
- di essere in regola con il versamento di contributi e tributi;
- di non essere debitore nei confronti del Comune di Salcito (Cb);

- o che l'impresa non ha usufruito di benefici considerati illegali o incompatibili dalla Commissione Europea, ovvero di averli restituiti o bloccati in un conto particolare;

ALLEGA

- ☐ Fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità;

Data, timbro e firma del legale rappresentante

(firma resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell'art. 38 DPR 445/2000)

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei dati", manifesta il consenso al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali e sensibili, ivi inclusa la loro eventuale comunicazione/diffusione ai soggetti indicati nella predetta informativa, limitatamente ai fini ivi richiamati.

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, si allega copia di documento di identità in corso di validità

	tipo
	Tipo di
	n.
	Numero del
rilasciato da	
	Ente che ha
	il
	Data di
Luogo e Data	

Data, timbro e firma del legale rappresentante

(firma resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell'art. 38 DPR 445/2000)