

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 sottoscritto¹

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'impresa²

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

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

²Indicare la ragione sociale.

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. _____

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 del 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 4 dell'Avviso in quanto:

.....

DICHIARA, altresì

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

di non essere impresa in difficoltà alla data del

di non aver cessato l'attività alla data del

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;

che l'impresa non è in stato di liquidazione o di fallimento e non è soggetta a procedura di fallimento o di concordato preventivo.

ALLEGA

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

Attestazione dei requisiti di ammissibilità (Allegato B).

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 a che il Comune di Vallesaccarda proceda 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	<i>Tipo di documento di identità valido – Es. Carta di Identità</i>
n.	<i>Numero del documento di identità indicato</i>
rilasciato da	<i>Ente che ha rilasciato il documento di identità indicato</i>
il	<i>Data di rilascio del documento di identità indicato</i>
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)