

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			

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

² Indicare 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 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):
 - LOCKDOWN 2020 SUPERIORE A 45 GIORNI;
 - LIMITAZIONI ALL'ATTIVITA' E CONSEGUENTE RIDUZIONE DEL FATTURATO 2020 RISPETTO ALL'ANNO 2019 NELLA MISURA DEL _____ %;
 - SVOLGERE ATTIVITA' DI AGRITURISMO O B&B IN FORMA IMPRENDITORIALE;
 - SVOLGERE ATTIVITA' ARTIGIANALE;

- SVOLGERE ATTIVITA' COMMERCIALE;

- SVOLGERE ATTIVITA' SECONDARIA DI VENDITA QUALE PRODUTTORE AGRICOLO ESERCITATA MEDIANTE LICENZA DI VENDITA SU AREE PUBBLICHE O IN SEDE FISSA CON UNA PERCENTUALE DEL _____% RISPETTO ALL'ATTIVITA' PRINCIPALE;

DICHIARA, altresì

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

- o di svolgere attività economica attraverso un'unità operativa (unità locale) ubicata nel territorio del Comune di BERGOLO (CN);
- o 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;
- o di non essere in stato di liquidazione o di fallimento o soggetto a procedure di fallimento o di concordato preventivo;
- o di essere in regola con il versamento di contributi e tributi;
- o di non essere debitore nei confronti del Comune di BERGOLO (CN);
- 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 s.m.i. 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 documento di identità valido – Es. Carta di Identità
n.	Numero del documento di identità indicato
rilasciato da	Ente che ha rilasciato il documento di identità indicato
il	Data di rilascio del documento di identità indicato
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)

COMPILARE CON PC O STAMPATELLO MAIUSCOLO BARRANDO CON UNA CORCETTA IL QUADRATINO DEI PUNTI DI INTERESSE.