

Al
COMUNE DI S. VITTORIA IN MATENANO

Allegato A – Modello domanda

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

(ove ricorre)

n. REA il

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

PAES	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,

○ **di aver preso integrale visione dell'Avviso pubblico per contributi a fondo perduto per spese di gestione, adottato e pubblicato dal Comune di Santa Vittoria in Matenano 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 seguente tipologia di soggetti beneficiari di cui all'articolo 6 dell'Avviso in quanto:**
 - trattasi di impresa ricompresa nei codici Ateco che sono stati oggetto, nel corso del 2020, delle misure di restrizione (chiusure o sospensioni attività), imposte dal Governo per fronteggiare l'emergenza Covid-19 e che ha sostenuto, nel corso dello stesso anno 2020, spese di gestione della stessa attività;
- **di possedere i requisiti di ammissibilità di cui all'articolo 4 del presente avviso**

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;
- di accettare integralmente i requisiti ed i criteri previsti dall'avviso pubblico prot.- --- del -----

ALLEGA

- Fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità;
- Attestazione dei requisiti di ammissibilità (Allegato B);
- Copia documentazione giustificativa delle spese di gestione sostenute, per importo pari al contributo.

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 la Regione Marche 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	
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)

Al

COMUNE DI S. Vittoria in Matenano

Allegato B – Attestazione requisiti di ammissibilità

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

Attestazione dei requisiti di ammissibilità

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ prov. (_____) il _____
residente a _____ prov. (_____)
alla via _____ numero _____ CAP
_____ con studio professionale in _____ via
_____ n. _____
iscritto/a _____ all'Albo _____ professionale/Ruoli dei
_____ di _____ al n. _____ dal ____ / ____ / ____

o in alternativa

Il
Centro/Associazione/Società _____
iscritto/registrato a _____ al
n. _____
nella persona dell'amministratore/legale rappresentante pro tempore
_____ nato/a a _____ prov. (_____) il _____

residente a _____
prov. (_____)

alla via _____ numero _____ CAP

in seguito all'incarico conferitogli da (specificare ragione sociale impresa/nominativo lavoratore autonomo) _____ con sede legale in _____ vi
a _____
_____ e in relazione all'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,

ATTESTA CHE

- L'impresa _____ rientra nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all'articolo 4 del suddetto Avviso
- L'impresa _____ richiede i contributi per le finalità previste tra gli ambiti di intervento di cui all'articolo 5 del suddetto Avviso;
- L'impresa _____ ha registrato un calo di fatturato nell'anno 2020, rispetto al precedente anno 2019, pari al _____%.

Luogo e data _____

Il Soggetto abilitato³

(timbro e firma)

³ *Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario, avendo cura che tale copia sia leggibile*
