

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	(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

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.....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):
 -
 -
 - 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 possedere i requisiti di ammissibilità di cui all'articolo 4 del presente avviso

- o di non essere sottoposte a procedure di liquidazione (compresa liquidazione volontaria),e di non trovarsi in stato di fallimento, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa vigente
- o di essere attivo alla data di richiesta del contributo

- o di impegnarsi formalmente – pena la revoca del contributo e l’obbligo alla restituzione del percepito – a mantenere l’attività in esercizio per i 3 anni successivi dall’erogazione del contributo stesso e per un periodo minimo di mesi 7 per ciascun anno;
- 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;
- o che l’impresa non è debitrice nei confronti del Comune di Galluccio
- o che l’impresa è in situazione di regolarità contributiva e previdenziale (DURC)

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)

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)