

**Allegato A**

*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 \_\_\_\_\_  
Firmatario della domanda

Nato a \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita

Residente \_\_\_\_\_  
Comune, via – Prov. – CAP

codice fiscale \_\_\_\_\_  
Codice fiscale personale

in qualità di \_\_\_\_\_  
Legale rappresentante

dell'impresa<sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
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  
Albo Imprese Artigiane \_\_\_\_\_  
(ove ricorre) n. REA il

Codice ATECO \_\_\_\_\_

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

<sup>2</sup> 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,

o 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;

o 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

- o di non essere impresa in difficoltà alla data del .....
  - o di non aver cessato l'attività alla data del .....
  - 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 Carife;
- 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 Carife 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.

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)