

MODELLO DI DOMANDA - ANNUALITÀ 2021.

AVVISO PUBBLICO

per contributi a fondo perduto per spese di gestione e di investimento, 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, deliberazione di G.C. n. 24 del 24/02/2022,

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 o nominativamente al titolare della stessa:

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 settembre 2020 pubblicato sulla G.U.R.I. n. 302 del 4 dicembre 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):
 - CATEGORIA 1: attività commerciali e artigianali al dettaglio;
 - CATEGORIA 2: attività di somministrazione di alimenti e bevande (servizi di ristorazione quali ristoranti, pizzerie, bar e pub);
 - CATEGORIA 3: attività inerenti i servizi alla persona (parrucchieri, barbieri, estetisti, soggetti che svolgono attività sociale ed educativi);
 - CATEGORIA 4: attività di servizi, produttive e piccoli artigiani;
- di possedere i requisiti di ammissibilità di cui agli articoli 4,5 6 e 7 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 è debitrice nei confronti del Comune Satriano;
- che l'impresa è debitrice nei confronti del Comune di Satriano di importi relativi a tributi e altre entrate comunali e che si impegna, prima della liquidazione del contributo ottenuto, a regolarizzare la posizione debitoria autorizzando l'Ente a compensare le somme e rateizzare il debito residuo.

ALLEGA

- Fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità;
- copia fatture e/o ricevute di pagamento della T.A.R.I. 2020, energia elettrica, telefono, ecc... debitamente quietanzate relative all'anno 2021;
- copie fatture acquisto beni di investimento di cui all'art. 5, lettera B) dell'avviso.

Data _____

firma del titolare o 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 Satriano 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	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	

INDIRIZZI PEC: _____

RECAPITO TELEFONICO _____

N.B. si autorizza il Comune di Satriano a trattenere dal contributo assegnato le somme spettanti per la regolarizzazione d'ufficio della posizione debitoria dello scrivente sino a concorrenza degli importi erogati.

Data _____

firma del titolare o legale rappresentante