

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

**nato** \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita

**residente** \_\_\_\_\_  
Comune, Via, CAP

**codice fiscale** \_\_\_\_\_  
Codice fiscale

**in qualità di** \_\_\_\_\_  
Titolare/Legale rappresentante

**dell'impresa<sup>1</sup>** \_\_\_\_\_  
Nome dell'Impresa

**con sede in** \_\_\_\_\_  
Comune, Via, CAP della sede legale/operativa

**codice fiscale/partita IVA** \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale/Partita IVA

**PEC - tel. - email** \_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese di \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Albo Imprese Artigiane \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

<sup>1</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,

**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 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 per (barrare la casella pertinente):
  - Spese di gestione
  - Iniziative di investimento
  - 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

- o di non essere impresa in difficoltà
- o di non aver cessato l'attività

- 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 Lapio ovvero regolarizzerà la propria posizione debitoria entro trenta giorni dall'eventuale concessione del contributo.

che l'impresa presenta regolarità contributiva

Allegati:

-Fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità;

-Attestazione dei requisiti di ammissibilità (Allegato B);

-Documenti attestanti spese di gestione/ ovvero d'investimento

-D.U.R.C.

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Data**

**Firma**

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 Lapio 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**

<b>tipo</b>	
	<b>Tipo di documento di identità valido - Es. Carta di Identità</b>
<b>n.</b>	
	<b>Numero del documento di identità indicato</b>
<b>rilasciato da</b>	
	<b>Ente che ha rilasciato il documento di identità indicato</b>
<b>il</b>	
	<b>Data di rilascio del documento di identità indicato</b>
<b>Luogo e Data</b>	

**Data**

**Firma**