

**COMUNE DI BUONABITACOLO**

**(Provincia di SALERNO)**

**All. A del Bando – MODELLO obbligatorio**

**AL COMUNE DI BUONABITACOLO**

**Ufficio Protocollo**

**PEC:** [**comune.buonabitacolo@pec.it**](mailto:comune.buonabitacolo@pec.it)

OGGETTO: BANDO EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A SOSTEGNO DEL COMMERCIO E DELL’ARTIGIANATO PREVISTO DAL FONDO NAZIONALE DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITA’ ECONOMICHE ARTIGIANALI E COMMERCIALI.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolare Legale Rappresentante

dell’impresa/Società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Partita Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_ C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Di poter accedere al contributo previsto dal “BANDO EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A SOSTEGNO DEL COMMERCIO E DELL’ARTIGIANATO PREVISTO DAL FONDO NAZIONALE DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITA’ ECONOMICHE ARTIGIANALI E COMMERCIALI”.



**COMUNE DI BUONABITACOLO**

**(Provincia di SALERNO)**

A tal fine e sotto la propria responsabilità personale, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 76 D.P.R. 445/00 nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti all’esito del provvedimento emanato, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00 citato;

DICHIARA

Di essere iscritto all’INPS come gestione commercianti o come gestione artigiani.

Di avere una sede operativa/unità locale di esercizio nel Comune di sita in:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_

In esercizio dal \_\_\_ (mese) \_\_\_\_ (anno) ed attiva alla data della presente dichiarazione.

Di essere iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Di rientrare nella seguente fattispecie di cui all’art. 4 del bando:

Ambito Commerciale

Ambito Artigianale

Che l’impresa alla data di presentazione della domanda è in normale attività, non è in stato di fallimento, di liquidazione, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria, non ha in corso contenziosi con gli enti previdenziali.

Di essere in regola con il pagamento dei tributi locali e delle sanzioni amministrative nei confronti dell’Amministrazione Comunale di Buonabitacolo al 31/12/2021 (nel caso di eventuali pendenze, le posizioni debitorie dovranno essere regolarizzate prima della presentazione della domanda di contributo, pena la decadenza della stessa).

Che in capo al titolare, al legale rappresentante, agli amministratori (con o senza poteri di rappresentanza) e ai soci non sussistono cause di divieto, di decadenza, di sospensione previste dall’art. 67 del D. Lgs. 06/09/2011, n. 159 (c.d. Codice delle Leggi Antimafia).

Che può beneficiare del contributo richiesto ai sensi del Regolamento UE n. 1407/2013 e s.m.i. relativo alla regola cosiddetta “a titolo de minimis”.



**COMUNE DI BUONABITACOLO**

**(Provincia di SALERNO)**

**COMUNICA**

* Gli estremi identificativi del conto corrente aziendale per il versamento dell’eventuale contributo riconosciuto all’impresa:

Codice IBAN:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ INTESTATO A:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BANCA/FILIALE:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Di essere a conoscenza che l’eventuale contributo è soggetto all’applicazione della ritenuta fiscale del 4% ai sensi dell’art. 28, 2° comma, del D.P.R. 29/09/1973 n. 600.

**INOLTRE il/la sottoscritto/a espressamente DICHIARA**

* Di aver preso visione e accettato tutte le clausole contenute nel Banda in oggetto.
* Di aver preso visione, all’art. 10 del Bando, dell’informativa ai sensi del Reg. Ue 2016/679 ed autorizzare il Trattamento dei Dati qui rilasciati per il procedimento.
* Di impegnarsi a fornire tempestivamente al Comune di Buonabitacolo qualunque eventuale altro documento richiesto e necessario per completare la procedura di assegnazione del contributo per il tramite dei contatti prima dichiarati.
* Di allegare la relazione di intervento per il quale si chiede il contributo o qualsiasi documentazione utile alla presa in carico dell’istanza.

Luogo e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e firma del richiedente



**COMUNE DI BUONABITACOLO**

**(Provincia di SALERNO)**

ALLEGATO OBBLIGATORIO qualora la domanda non sia sottoscritta con firma digitale:

Fotocopia di un documento d’identità in corso di validità e del codice fiscale del legale rappresentante sottoscrittore.