.PROT

Comune di Castel di Lucio

**Città Metropolitana di Messina**

*Borgo Autentico d’Italia*

PARTITA IVA : 01210550834 COD FISC:85000850835





**Allegato A – Domanda di ammissione al finanziamento**

|  |
| --- |
| **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]](#footnote-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]](#footnote-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 | | |  | | | | | | |  | Iscritta al Registro Imprese di | (ove ricorre) | | n. REA |  | il |  |  | |  | Albo Imprese Artigiane Codice ATECO |  | |  |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **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 l’assegnazione di contributi a fondo perduto per la realizzazione di azioni di sostegno economico in favore di piccole e micro imprese al fine di contenere l’impatto dell’epidemia da COVI-19, in attuazione del DPCM 24.09.2020 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 2 dell’Avviso

|  |
| --- |
| **DICHIARA, altresì**  ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 |

(spuntare solo quello che interessa)

* + che l’ impresa ha subito GRAVI limitazioni alla propria attività in seguito alla chiusura imposta dal DPCM dell’11.03.2020 e in seguito alle ulteriori chiusure e restrizioni di orari imposti dai DPCM del 13.10.2020, 18.10.2020, 03.11.2020, 03.12.2020;
  + che l’ impresa ha subìto PARZIALI limitazioni alla propria attività in seguito alla chiusura imposta dal DPCM dell’11.03.2020 e in seguito alle ulteriori indicazioni contenute dai DPCM 13.10.2020, 18.10.2020, 03.11.2020, 03.12.2020;
  + che l’ impresa ha subito MINIMA O NESSUNA limitazione alla propria attività in seguito alle indicazioni contenute sul DPCM dell’11.03.2020 e in seguito alle ulteriori indicazioni contenute dai DPCM del 13.10.2020, 18.10.2020, 03.11.2020, 03.12.2020;
  + che l’impresa non ha ricevuto finanziamenti e agevolazioni statali in misura pari o superiore a euro 200.000,00 nell’arco del triennio 2019/2021 per le domande presentate nel 2021 o 2020/2022 per quelle presentate nel 2022;
  + che l’impresa non ha commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse a favore del Comune sino alla data del 31.12.2018;
  + che l’impresa ha aderito ad un piano di rateizzazione dei tributi non pagati.

|  |
| --- |
| **ALLEGA** |

* Fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità;
* Elenco riepilogativo delle spese sostenute, sottoscritte dal legale rappresentate (All. C);
* Copia autentica (ai sensi degli artt. 18, 19 e 47 del DPR 445/2000) delle fatture emesse dai fornitori e/o degli altri documenti probatori equivalenti;
* Copia dei documenti giustificativi relativi ai pagamenti effettuati e/o degli estratti conti bancari con evidenziati i relativi movimenti;
* Dichiarazione sostitutiva per la concessione di aiuti in “de minimis” (All. B)

**Data 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 Castel di Lucio 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.

**Data e firma del legale rappresentante**

(firma resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell’art. 38 DPR 445/2000)

1. Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest’ultima ipotesi allegare procura o copia autenticata della stessa). [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicare la ragione sociale. [↑](#footnote-ref-2)