

AVVISO PUBBLICO - ANNUALITÀ 2020

per contributi a fondo perduto per le spese sostenute dalle attività economiche operanti nel Comune di CUGNOLI

Allegato A – MODULO DI DOMANDA

DATI LEGALE RAPPRESENTANTE	
Nome:	Cognome:
Tel.	Cell.
Mail:	Pec:
DATI GENERALI IMPRESA	
Denominazione dell'impresa:	
Sede legale e/o operativa:	
Comune:	Via e n.
P. IVA:	Codice ATECO – attività principale:

Tipo di impresa

Barrare la/e casella/e relativa/e alla situazione in cui si trova l'impresa richiedente:

Attività commerciale	(Almeno uno dei codici ATECO presenti nella Visura camerale deve avere riferimenti di "natura commerciale") CODICE ATECO di "natura commerciale" _____
Attività artigianale	Iscritta all'Albo delle imprese Artigiane di _____ nr _____

Attestazione dei requisiti di ammissibilità OBBLIGATORIO

(DA RIEMPIRE ANCHE IN ASSENZA DEL CALO DI FATTURATO DA UN SOGGETTO TERZO ABILITATO)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

prov. (____) il _____ residente a _____ prov. (____)

con studio professionale in _____ via _____ n. _____

iscritto/a all'Albo professionale/Ruoli dei _____

di _____ al n. _____ dal ____/____/____,

o in alternativa

Il Centro/Associazione/Società _____

iscritto/registrato a _____ al n. _____ nella

persona dell'amministratore/legale rappresentante pro tempore _____ nato/a a

_____ prov. (____) il _____

residente a _____ prov. (____)

ATTESTA CHE

- 1. I DATI INDICATI SONO VERITIERI;**
- 2. IL SOGGETTO CHE RICHIEDE IL CONTRIBUTO rientra nella tipologia di soggetti beneficiari del suddetto Avviso**
- 3. LE FATTURE E LE RICEVUTE INSERITE NEL PROGETTO SONO STATE INTEGRALMENTE PAGATE**

Luogo e data _____

Il Soggetto abilitato¹
(timbro e firma)

¹Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario, avendo cura che tale copia sia leggibile.

CHIEDE

che l'importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale Intestato a

IBAN

PAESE	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

DICHIARA ED ATTESTA

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria responsabilità

- di essere a conoscenza delle disposizioni che disciplinano la concessione, la revoca e la riduzione del contributo assegnato previste dal presente bando;
- di aver preso visione e accettato tutte le clausole contenute nel suddetto bando;
- di essere micro o piccola impresa con riferimento all'Allegato I del Regolamento UE 651/2014, del 17 giugno 2015;
- di essere iscritta e attiva al Registro Imprese delle Camere Di Commercio;
- di non essere in stato di liquidazione o di fallimento e di non essere soggetta a procedure di fallimento o di concordato preventivo;

SI IMPEGNA A

- a) ottemperare alle prescrizioni contenute nel presente bando;
- b) assicurare la puntuale realizzazione degli interventi in conformità alle richieste di contributo presentate ed entro i termini stabiliti dal bando e dai relativi provvedimenti di concessione del contributo;
- c) conservare, per un periodo di 5 (cinque) anni a decorrere dalla data di erogazione del saldo del contributo, la documentazione tecnica, amministrativa e contabile (compresa la documentazione originale di spesa) relativa all'intervento agevolato;
- d) assicurare la copertura finanziaria per la parte di spese non coperte dal contributo;

AUTORIZZA

Il trattamento dei dati rilasciati, come da informativa ex art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 di cui al punto 13 del Bando.

Luogo e Data _____

Timbro e firma Legale rappresentante

Informativa ai sensi del D.lgs. n. 196 del 2003 e s.m.i. (T.U. sulla privacy)

Si informa che, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, i dati acquisiti verranno utilizzati per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale gli anzidetti dati vengono comunicati, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

ALLEGA:

1. COPIA CARTA D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ E CODICE FISCALE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE (SOTTOSCRITTORE);
2. COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL FIRMATARIO SOGGETTO TERZO ABILITATO;
3. COPIA DELLA VISURA CAMERALE RECENTE
4. **Fatture e/o ricevute di pagamento RELATIVE A SPESE INTEGRALMENTE SOSTENUTE. La quietanza è su base dichiarativa e deve essere attestata dal soggetto terzo nello spazio riservato all'interno del modulo di domanda.**

Il Modulo di domanda e i relativi allegati devono essere trasmessi a mezzo PEC all'indirizzo sindaco@pec.comune.cugnoli.pe.it entro le ore 23.59 del 18/10/2021