**Allegato A**

**CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO PER LE SPESE SOSTENUTE DALLE ATTIVITÀ ECONOMICHE COMMERCIALI E ARTIGIANALI OPERANTI NEL COMUNE DI CASTELBOTTACCIO – II ANNUALITA’**

di cui al DPCM del 24.09.2020 “*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* ***“***

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto[[1]](#footnote-1) |        |
|  | *Firmatario della domanda*  |
| nato  |  |
|  | *Luogo nascita* |
| residente  |       |
|  | *Comune, via – Prov. – CAP*  |
| codice fiscale |  |
|  | *Codice fiscale personale* |
| in qualità di |  |
|  | *Legale rappresentante*  |
| dell’impresa[[2]](#footnote-2)  |       |
|  | *Ragione Sociale* |
| con sede in |  |
|  | *Comune, via – Prov. – CAP della sede legale/operativa* |
| codice fiscale/partita IVA |  |
| Recapiti: |  | PEC |       |
|  | Telefono/cellulare |  |
|  | E-mail |  |
| Iscritta al Registro Imprese di |  | n. REA  |        | il |       |
| Albo Imprese Artigiane N. |  | del |  |  |  |
| Codice ATECO  |       |  |  |  |  |

**CHIEDE**

di partecipare all’ **AVVISO PUBBLICO IN FAVORE DELLE PICCOLE E MEDIE IMPRESE ARTIGIANE E COMMERCIALI DEL COMUNE DI CASTELBOTTACCIO – II annualità** e di richiedere il contributo a fondo perduto per:

per l’acquisto di macchinari, impianti, arredi e attrezzature varie, per investimenti immateriali, per opere murarie e impiantistiche necessarie per l’installazione e il collegamento dei macchinari e dei nuovi impianti produttivi acquisiti (lett. b, comma 2, dell’art. 4, del DPCM del 24.09.2020).

DICHIARA

* di aver preso integrale visione dell’Avviso pubblico del Comune di Castelbottaccio per contributi a fondo perduto per spese sostenute in attuazione del DPCM 24/09/2020;
* di appartenere alla categoria delle piccole e microimprese e di rientrare nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all’avviso in quanto (barrare la casella pertinente):

 [ ]  Attività economica commerciale;

 [ ]  Attività economica artigianale;

* rispetto alla tipologia di contributo (lett. b, comma 2, dell’art.4, del DPCM del 24.09.2020) che l’investimento complessivo ammonta a euro ……………………………………………………… I.V.A. esclusa.

DESCRIZIONE DELL’INVESTIMENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

**DICHIARA**

(ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

* di avere l’unità operativa nel Comune di Castelbottaccio;
* di essere regolarmente costituita ed iscritta al registro delle imprese istituito presso la CCIAA territorialmente competente ovvero nel caso di impresa artigiana, all'Albo delle imprese artigiane, e attiva al momento della presentazione della domanda;
* di non trovarsi in stato di liquidazione o fallimento o altra procedura concorsuale, comunque denominata;
* di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi contributivi, previdenziali e assistenziali (DURC);
* che l'indirizzo di posta elettronica indicato nella modulistica è l'indirizzo al quale dovranno essere inviate tutte le comunicazioni inerenti il procedimento.

**INOLTRE CHIEDE**

che l’importo del contributo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale intestato all’impresa/lavoratore autonomo, individuato come segue:

|  |  |
| --- | --- |
| Istituto bancario/postale |   |
|  | *Denominazione Istituto bancario/postale* |
| Intestato a |   |

IBAN

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAESE |  | CIN | ABI | CAB | NUMERO DI CONTO CORRENTE |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 timbro e firma del legale rappresentante

Allegati:

* - copia di un proprio documento di identità in corso di validità;
* - attestazione dei requisiti di ammissibilità (allegato B).
* - documentazione attestante la rendicontazione delle spese (allegato C, fatture, bonifici, ecc)

Si informano i richiedenti che, in conformità al Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation), i dati personali ed aziendali indicati saranno

oggetto di trattamento esclusivamente per le finalità del presente avviso e scopi istituzionali.

|  |
| --- |
| Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, si allega copia di documento di identità in corso di validità |
|    |
| Tipo e numero di documento di identità valido  |
|    |
| Ente che ha rilasciato il documento di identità e data di rilascio e data di scadenza |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 timbro e firma del legale rappresentante

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)