

OGGETTO: **ISTANZA per l'erogazione di un contributo a fondo perduto di cui al fondo di sostegno alle attività economiche artigianali e commerciali del D.P.C.M. 24 settembre 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 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 302 del 4 dicembre 2020.

SCADENZA DOMANDA 14/05/2021

Al Comune di LACONI
Servizio Amministrativo
Piazza Marconi, 1

09090 Laconi

Il sottoscritto _____

Cod. Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nato a _____ il _____

Residente in _____ n. _____ in Via/Loc. _____

Recapito Telefonico _____ e.mail _____

In qualità di titolare dell'impresa _____

con sede legale in _____

P.IVA _____ CODICE FISCALE _____

C H I E D E

di poter beneficiare del contributo in oggetto e precisamente:

- Per contributo a fondo perduto per spese di gestione - **lettera a) dell'art. 4 del bando;**
- Per contributo a fondo perduto per iniziative che agevolino la ristrutturazione, l'ammodernamento, l'ampliamento per innovazione di prodotto e di processo di attività artigianali e commerciali, incluse le innovazioni tecnologiche indotte dalla digitalizzazione dei processi di marketing on-line di vendita a distanza, attraverso l'attribuzione alle imprese di contributi in conto capitale ovvero l'erogazione di contributi a fondo perduto 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 - **lettera b) dell'art. 4 del bando.** In questo caso si ricorda che l'attività di

ristrutturazione deve essere stata effettuata durante il periodo emergenziale da Covid 19.

A tale scopo, **consapevole delle sanzioni penali in caso di false dichiarazioni**, sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR n. 445/2000

DICHIARA

- di essere titolare dell'impresa _____, che svolge attività economica commerciale o artigianale attraverso un'unità operativa ubicata nel territorio del comune o intraprende una nuova attività economica nel territorio comunale;
- che l'impresa si configura come: **(barrare alternativamente una delle due voci seguenti)**
 - piccola impresa
 - micro impresa
- che l'impresa è regolarmente iscritta al Registro Imprese _____ o all'Albo delle Imprese artigiane _____ e risulta attiva al momento della presentazione della domanda;
- che l'impresa non si trova in stato di liquidazione o di fallimento e non è soggetta a procedura di fallimento o di concordato preventivo;
- che l'impresa è in regola con il pagamento dei tributi comunali;
- di aver subito: **(barrare alternativamente una delle due voci seguenti)**
 - una sospensione coattiva, causata dalla pandemia da COVID 19, parziale o totale dell'attività
 - di aver registrato una diminuzione del fatturato 2020, rispetto a quello del 2019, di almeno il 20%
- di impegnarsi al mantenimento dell'attività economica per almeno un triennio decorrente dalla concessione del contributo, pena la revoca del contributo e la restituzione dello stesso al comune concedente;
- di essere a conoscenza delle disposizioni e condizioni contenute nel bando emanato dal Comune e di accettarle tutte integralmente ed incondizionatamente;
- di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy;
- di essere a conoscenza che, nel caso di concessione del contributo, potranno essere eseguiti dal Servizio Amministrativo del Comune di Laconi, ai sensi degli artt. 71 e seguenti del D.P.R. 445/00, controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;

Allego alla presente:

- Documentazione attestante l'ammontare del fatturato relativo agli anni 2019 e 2020 (solo per coloro che chiedono di accedere al contributo per aver registrato una diminuzione del fatturato 2020, rispetto a quello del 2019, di almeno il 20%);
- Copia di un documento di identità personale in corso di validità del sottoscrittore;
- Informativa privacy sottoscritta per accettazione;

INFORMAZIONI PER LA LIQUIDAZIONE DEL CONTRIBUTO

Il/La sottoscritto/a chiede che la liquidazione del contributo in oggetto venga effettuata tramite:

VERSAMENTO CONTO CORRENTE BANCARIO:

BANCA _____ AG./FILIALE DI _____
CODICE IBAN (27 CARATTERI) _____

VERSAMENTO CONTO CORRENTE POSTALE:

UFFICIO POSTALE _____
CODICE IBAN (27 CARATTERI) _____

Data _____

Firma _____

Il/La sottoscritt___ acconsente, per le finalità di cui al presente procedimento, al trattamento dei dati ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento Europeo n. 2016/679.

Data _____ Firma del richiedente _____