**Allegato. 1**

**SCADENZA: ORE 12:00 del 03 GIUGNO 2024**

**Al Comune di BOLOTANA**

**Pec:** protocollo@pec.comune.BOLOTANA.nu.it

**DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO, PER SPESE DI GESTIONE, A SOSTEGNO DEL SETTORE ARTIGIANALE E COMMERCIALE, DI CUI AL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 24 SETTEMBRE 2020 – ANNUALITÁ 2021**

**LINEA DI INTERVENTO A)**

 **l sottoscritt**

|  |  |
| --- | --- |
| **nome** | **cognome** |
| **nat\_ a** | **il** |
| **residente in via /piazza** |
| **C.A.P.** | **Comune** |
| **Codice fiscale** |
| **Telefono/cell.** | **e-mail / pec** |

nella sua qualità di titolare/legale rappresentante della seguente attività:

|  |
| --- |
| **Denominazione dell’attività** |
| **Codice fiscale del legale rappresentante** |
| **Codice ATECO** | **Sede legale/** **via** **piazza** |
| **Unità operativa/ via piazza** | **Partita IVA** |

**CHIEDE**

Di essere amesso/a al contributo previsto dal bando in oggetto per il seguente intervento:

**linea di intervento A):**

erogazione di contributi a fondo perduto per spese di gestione sostenute nell’anno 2021

Ai fini di cui sopra, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del DPR n. 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e della sanzione della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di tali dichiarazioni

# DICHIARA

Che l’impresa:

* è iscritta al registro delle imprese per lo svolgimento di un’attività commerciale / artigianale della

CCIAA di \_\_\_\_\_\_\_\_\_al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_data di iscrizione \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_codice ATECO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che è in regola con il pagamento degli oneri contributivi / assicurativi ai fini della verifica:
	+ estremi iscrizione INPS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_
	+ estremi iscrizione INAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_
* non si trova in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria o liquidazione coatta amministrativa o volontaria e in nessuna delle cause di esclusione previste nell’art. 6 del Bando;
* non aver beneficiato di altri finanziamenti o contributi pubblici per le stesse voci di spesa oltre i limiti stabiliti nell’art. 3 del Bando (aiuti “de minimis”);

**DICHIARA INOLTRE**

* di aver preso visione del bando, di essere consapevole degli obblighi ivi previsti e di accettarlo in ogni sua parte;
* di essere in regola con il versamento dei tributi comunali o, nel caso di eventuali pendenze, di regolarizzate le stesse prima della erogazione del contributo;
* di impegnarsi a mantenere l’attività per la quale richiede il contributo almeno per tutto il 2023, pena la revoca del contributo;
* di essere informato, ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 (RGDP-Regolamento generale sulla protezione dei dati) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, per cui presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni inerenti al presente procedimento;
* di avere sostenuto, nell’anno 2021, le spese indicate nel prospetto che segue, di cui si allega la documentazione;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CAUSALE** | **DATA** | **DOCUMENTO** | **IMPORTO****(IVA esclusa)** | **IMPONIBILE** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **IMPORTO TOTALE** |  |  |

**Ai Fini di cui sopra,**

 **l sottoscritt**

**CHIEDE**

L’EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO DI COMPLESSIVI EURO:

**CHIEDE**, inoltre, che la liquidazione avvenga tramite accredito sul proprio conto corrente bancario/postale:

C/C n.: \_\_ intestato a: \_\_ Cod IBAN: BANCA FILIALE

Si allega, alla presente istanza:

* copia del documento di identità del richiedente;
* documentazione giustificativa delle spese.
* visura di iscrizione alla Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura

### BOLOTANA, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Trattamento dei dati**

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 i dati richiesti nel modulo di domanda saranno utilizzati, comunicati e diffusi esclusivamente per gli scopi previsti dallo stesso Bando e saranno oggetto di trattamento svolto con o senza ausilio di sistemi informatici nel pieno rispetto della normativa sopra richiamata.

Titolare del trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 è il Comune di Bolotana. Responsabile della protezione dei dati (DPO): avv. Alessandra Sebastiana Etzo - email: alessandraetzo@hotmail.com - PEC: avvalessandrasebastianaetzo@cnfpec.it.

Luogo Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

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