

Via/Piazza _____ n. _____

Tel n. _____ @ PEC _____

CHIEDE

di essere ammesso alla concessione del contributo comunale a fondo perduto, denominato

AIUTI ECONOMICI ALLE ATTIVITA' ECONOMICHE: INDUSTRIALI, ARTIGIANALI, COMMERCIALI, ESERCIZI PUBBLICI E DI RISTORAZIONE, SOGGETTE A SOSPENSIONE AI SENSI DEI DPCM DI MARZO E APRILE 2020 PER EMERGENZA DA COVID-19" – AI SENSI ART. 112 DEL DECRETO LEGGE N. 34/2020 CONVERTITO IN LEGGE 17/07/2020 N. 77.

Ai fini dell'ottenimento del contributo, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevole delle conseguenze previste dagli artt. 75 e 76 del Decreto medesimo, per chi attesta il falso, sotto la propria responsabilità

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI

LA PROPRIA IMPRESA:

- Ha la sede operativa ovvero un'unità locale nel comune di GENIVOLTA (CR);
- Appartiene alla categoria delle Piccole imprese e delle medie imprese complessivamente definita PMI) - Decreto del Ministro delle Attività produttive del 18 aprile 2005;
- è iscritta al Registro Imprese alla data di richiesta del contributo come impresa attiva presso la CCIAA di _____
- non è sottoposta a procedure concorsuali o di liquidazione al 31 dicembre 2019;
- non è in stato di scioglimento o liquidazione volontaria o sottoposta a procedure concorsuali o avere in corso un'iniziativa per la sottoposizione a procedure concorsuali;
- che nel periodo di emergenza epidemiologica da COVID-19 ha dovuto sospendere l'attività (barrare il caso corrispondente):
 | da 0 a 29 giorni;
 | da 30 a 59 giorni;
 | superiore a 60 giorni;

Il sottoscritto DICHIARA inoltre

- Di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di pagamento dei tributi comunali : IMU – TASI – TARI (fino al 31/12/2019) ;

CHIEDE

Che, in caso di assegnazione del contributo, le somme dovute a favore del sottoscritto vengano:

- accreditate sul conto corrente bancario intestato al creditore _____
ISTITUTO DI CREDITO _____ AGENZIA _____
CODICE IBAN _____

- accreditate sul conto corrente postale intestato al creditore _____
CODICE IBAN _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che le spese bancarie e/o postali sono a carico del medesimo.

SI IMPEGNA FIN D'ORA:

2) ai fini della attuazione dei controlli predisposti dal comune, a fornire, su richiesta, idonea documentazione atta a dimostrare la veridicità e la completezza dei dati dichiarati;

D I C H I A R A:

- di essere consapevole che la mancata sottoscrizione del presente modulo, la mancata compilazione nelle parti essenziali e la presentazione oltre il termine di scadenza stabilito ne comportano l'irricevibilità;
- ai sensi del D.Lgs. 82/2005, di eleggere come proprio domicilio informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le comunicazioni riguardanti la presente autodichiarazione:
_____;
- (eventuale) che la ritenuta del 4% di cui al 2° comma dell'art 28 del D.P.R. 1973/600 non deve essere applicata per il seguente motivo

Il sottoscritto è consapevole che tutte le dichiarazioni di cui al presente documento sono rese ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, nonché della responsabilità che assume e delle sanzioni stabilite della Legge in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000) e di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del DPR n. 445/2000, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui sottoscritte emerga la non veridicità del contenuto delle stesse, sarà decaduto dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Il sottoscritto dichiara infine di aver preso atto che i dati personali contenuti nella presente autodichiarazione verranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e del D. Lgs. N. 196/2003 e ss.mm.ii. e con la presente ne autorizza l'utilizzo.

ALLEGARE:

copia del documento di identità in corso di validità (se la firma è apposta in modo autografo)

Genivolta lì, _____

Firma _____