**COMUNE DI MASSALENGO (LO)**

All’attenzione del Sindaco

**ISTANZA BONUS A FONDO PERDUTO “ATTIVITA’ COMMERCIALI AL DETTAGLIO, SERVIZI DÌ RISTORAZIONE/BAR E ATTIVITA’ INERENTI SERVIZI ALLA PERSONA”, AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 e 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il sottoscritto titolare / legale rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della ditta / società / altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA/C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare anche il codice ATECO) e l’indirizzo della sede operativa di Massalengo: ­­­­­­­­­­­­ ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTA LA DELIBERA N.71 DELLA GIUNTA COMUNALE DEL 25 GIUGNO 2020,

VISTA LA DELIBERA N.147 DELLA GIUNTA COMUNALE DEL 16 NOVEMBRE 2020

DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

1. Di essere stato interessato dal provvedimento di chiusura con il DPCM del 03/11/2020 e successiva ordinanza del Ministero della Salute del 04/11/2020, nel seguente intervallo di tempo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Di avere chiuso spontaneamente a seguito dell’emergenza sanitaria; indicare la motivazione ed il periodo della chiusura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Eventuale CASO PARTICOLARE da sottoporre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Di essere □ non essere □ in LOCAZIONE.

Per quanto sopra CHIEDE l’erogazione del BONUS a fondo perduto una tantum sul seguente IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Massalengo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede

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

Indicare un’utenza telefonica e/o una mail di riferimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegati: copia documento d’identità del richiedente