Al Comune di Calangianus

Ufficio Segreteria

OGGETTO: **CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A VALERE SUL FONDO DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITÀ ECONOMICHE, ARTIGIANALI E COMMERCIALI DEI COMUNI DELLE AREE INTERNE DI CUI AL D.P.C.M. 24 SETTEMBRE 2020**

Il sottoscritto ..…………………………………………………………………………………………

nato a …………………………………………………………………………… il …………………

in qualità di …………………………………………………………………………………………..

dell’impresa ………………………………………………………………………………………….

con sede a ……………………………………………………………………………………………

codice fiscale …………………………………………. partita IVA ………………………………..

**CHIEDE**

di poter beneficiare del contributo previsto dall’avviso pubblicato in data ……………. dal Comune di Calangianus avente ad oggetto “CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A VALERE SUL FONDO DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITÀ ECONOMICHE, ARTIGIANALI E COMMERCIALI DEI COMUNI DELLE AREE INTERNE DI CUI AL D.P.C.M. 24 SETTEMBRE 2020”

A tal fine e sotto la propria personale responsabilità, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

• di avere sede operativa in ……………………………… via ...……………………………………;

• di appartenere alla seguente categoria di imprese:

[ ] piccole imprese così come definite dall’art. 2, comma 2, del Decreto del Ministro delle attività produttive del 18 aprile 2005;

[ ] microimprese così come definite dall’art. 2, comma 3, del Decreto del Ministro delle attività produttive del 18 aprile 2005;

• di essere iscritta nel Registro delle Imprese istituito presso la C.C.I.A.A. territorialmente competente;

• di non essere in stato di liquidazione o di fallimento e di non essere soggetta a procedure di fallimento o di concordato preventivo;

• di:

[ ] aver subito nell’anno 2020 una sospensione totale o parziale della propria attività a seguito di provvedimenti statali o regionali per almeno giorni 60 (sessanta);

[ ] aver subito nell’anno 2020 una sospensione totale o parziale della propria attività a seguito di provvedimenti statali o regionali per almeno giorni 90 (novanta);

[ ] non aver subito nell’anno 2020 sospensioni totale e parziale della propria attività a seguito di provvedimenti statali o regionali;

• di aver sostenuto nell’anno 2020 spese a titolo di gestione e investimenti;

• di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 esclusivamente nell’ambito del presente procedimento.

Il conto corrente sul quale versare il contributo è il seguente:

**IBAN** ……………………………………………………

 Il richiedente

 ………………………………….