**AL COMUNE DI URI**

Via Sassari, 9

07040 URI (SS)

**protocollo.uri@pec.comunas.it**

**DOMANDA DI AMMISIONE AL CONTRIBUTO A FONDO PERDUTO A SOSTEGNO DELLE MICRO E PICCOLE IMPRESE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_),

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_), via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_,

e domiciliato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_), via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,n.\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

documento di identità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

numero telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nella qualità di (es. legale rappresentante, amministratore, etc.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della ditta/ società denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via /piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_

con sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via /piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_iscritto

* alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice ATECO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* all’Albo delle Imprese Artigiane di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice ATECO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla concessione del contributo a fondo perduto a sostegno delle micro e piccole imprese, in attuazione della l. n. 205/17, art. 1, commi 65 ter, 65 quater e 65 quinquies e del Decreto del Presidente del Consiglio del 24/09/2020 - annualità 2020:

* Per spese di gestione (**destinato alle** **imprese che** nel corso dell’anno 2020, a causa dell’emergenza sanitaria in atto, **hanno sospeso totalmente o parzialmente la propria attività**);
* Per spese di adeguamento al “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus covid-19 negli ambienti di lavoro (**destinato alle** **imprese** **che** nel corso dell’anno 2020, nonostante l’emergenza sanitaria in atto, **non hanno sospeso la propria attività**);

A tal fine il sottoscritto, consapevole che le dichiarazioni rese hanno valore di autocertificazione e/o dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n°445, e che in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non corrispondenti a verità, si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del DPR 28/12/2000 n°445, e si decade dai benefici ottenuti

**DICHIARA**

***(Barrare le caselle che interessano)***

* che l'impresa ha sede legale e/o operativa nel territorio del Comune di Uri;
* che l’impresa è regolarmente costituita e iscritta al Registro Imprese;
* che l’impresa è regolarmente costituita e iscritta all’Albo delle Imprese Artigiane;
* che l’impresa svolge un’attività economica in ambito commerciale;
* che l’impresa svolge un’attività economica in ambito artigianale;
* che l’impresa è attiva;
* che l’impresa non si trova in stato di scioglimento o liquidazione;
* che l’impresa non è sottoposta a procedure di fallimento o di concordato preventivo;
* che l’impresa non ha usufruito ovvero non ha superato i massimali per gli aiuti di Stato in “*de minimis”* stabiliti dal Regolamento UE n.1407 del 2013;
* che l’impresa, nel corso dell’anno 2020, **ha sospeso totalmente o parzialmente l’esercizio della propria attività** in conseguenza dell’emergenza sanitaria in atto;
* che l’impresa, nel corso dell’anno 2020, nonostante l’emergenza sanitaria in atto **non ha sospeso l’esercizio dell’attività**;
* di avere preso visione dell’avviso pubblico e di accettarne integralmente e senza riserva tutte le condizioni;
* di obbligarsi a presentare tutta la documentazione che l’ente richiederà, in fase di verifica della dichiarazione;
* di obbligarsi a restituire quanto ricevuto, in caso di verifica negativa della dichiarazione;
* di essere consapevole che in caso di dichiarazione risultante mendace verrà effettuata d’ufficio la segnalazione alle competenti Autorità;
* di prendere atto che, sui dati dichiarati, il Comune di Uri potrà effettuare controlli e contattare Enti competenti al fine di verificare la veridicità della presente dichiarazione;
* di aver letto l’informativa sulla privacy ex art. 13 Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs n. 196/2003 e di essere consapevole che i dati acquisiti verranno trattati sia in formato cartaceo che elettronico per i connessi eventuali obblighi di legge, che il trattamento dei dati avverrà ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati e di acconsentire al trattamento dei dati forniti ai fini della concessione del contributo;  **CHIEDE**

Che il contributo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente intestato all’impresa/lavoratore autonomo, individuato come segue:

 Banca (denominazione completa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 c/c n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Posta (denominazione completa)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c/c n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Agenzia / Filiale (denominazione e indirizzo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice IBAN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intestato a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cod. fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data e luogo

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

Firma del richiedente

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

**A pena di esclusione:** Firmare la presente domanda

N.B. allegare fotocopia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità