



COMUNE DI SCANO DI MONTIFERRO

Provincia di Oristano
Piazza Montrigu e Reos
P.I.: 00351460951 C.F. : 80004390953
Tel 0785329172 Fax 078532666

All. A del Bando - MODELLO obbligatorio

Al COMUNE DI SCANO DI MONTIFERRO
Piazza Montrigu de Reos
Ufficio Protocollo
protocollo@pec.comunescanodimontiferro.or.it

OGGETTO: BANDO EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A SOSTEGNO DEL COMMERCIO E DELL'ARTIGIANATO PREVISTO DAL FONDO NAZIONALE DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITÀ ECONOMICHE, ARTIGIANALI E COMMERCIALI

Il sottoscritto _____

☐ Titolare ☐ Legale rappresentante

dell'Impresa/Società _____ Codice

Fiscale _____ Partita IVA _____ con sede legale

nel Comune di _____ Prov. _____

Indirizzo _____ n° _____ C.A.P.

_____ E-mail _____ Telefono:

PEC: _____

CHIEDE

di poter accedere al contributo previsto dal BANDO EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A SOSTEGNO DEL COMMERCIO E DELL'ARTIGIANATO PREVISTO DAL FONDO NAZIONALE DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITÀ ECONOMICHE, ARTIGIANALI E COMMERCIALI

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 D.P.R. 445/00 nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti all'esito del provvedimento emanato, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 citato;

DICHIARA

di avere una sede operativa/unità locale di esercizio nel Comune di Scano di Montiferro sita in:

_____ n. _____ in

esercizio dal _____ (mese) _____ (anno) ed attiva alla data della presente dichiarazione.

☐ iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n. REA _____

Codice ATECO dell'attività principale _____;

oppure

☐ iscritta all'Albo delle Imprese Artigiane di _____

n. REA _____ Codice ATECO dell'attività

principale _____;

di rientrare nella seguente fattispecie di cui all'art.4 del bando: (barrare la casella di interesse)

☐ Commercio al dettaglio

☐ Artigianato

che per l'attribuzione del punteggio è in possesso dei seguenti requisiti: (barrare la casella di interesse)

☐ Impresa sottoposta a chiusura anticipata ai sensi del DPCM del 24 ottobre 2020 e successivi che l'impresa alla data di presentazione della domanda è in normale attività, non è in stato di fallimento, di liquidazione, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria, non ha in corso contenziosi con gli enti previdenziali.

☐ di avere la regolarità contributiva verificata tramite emissione del DURC;

☐ che in capo al titolare, al legale rappresentante, agli amministratori (con o senza poteri di rappresentanza) e ai soci non sussistono cause di divieto, di decadenza, di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n.159 (c.d. Codice delle leggi antimafia).

☐ di aver sostenuto, nel corso dell'anno 2020, spese di gestione e/o di investimento (si allegano pezze giustificative);

☐ che può beneficiare del contributo richiesto ai sensi del Regolamento UE n. 1407/2013 e s.m.i. relativo alla regola cosiddetta "a titolo de minimis".

☐ di non aver beneficiato di aiuti ai sensi dell'art 54 e seguenti del Decreto Legge 34/2020 in misura superiore ad € 800.000,00 (plafond generale), comprensivi della sovvenzione che viene richiesta al Comune, ovvero di € 120.000,00 per il settore della pesca e dell'acquacoltura e di € 100.000,00 per il settore della produzione primaria di prodotti agricoli con impegno a non conseguire aiuti complessivamente superiori a tali importi.

L'impresa, sulla base dei criteri stabiliti dall'art.7, si trova in una delle sottostanti condizioni:

☐ Perdita di fatturato dal 1.01.2020 al 31.12.2020, rispetto allo stesso periodo dell'anno 2019, dal 01% al 9,99%;

☐ Perdita di fatturato dal 1.01.2020 al 31.12.2020, rispetto allo stesso periodo dell'anno 2019, dal 10% al 19,99%;

☐ Perdita di fatturato dal 1.01.2020 al 31.12.2020, rispetto allo stesso periodo dell'anno 2019, superiore al 20%

COMUNICA

✓gli estremi identificativi del conto corrente aziendale per il versamento dell'eventuale contributo riconosciuto all'impresa:

codice IBAN: _____

INTESTATO A: _____

BANCA/FILIALE: _____

di essere a conoscenza che l'eventuale contributo è soggetto all'applicazione della ritenuta fiscale del 4% ai sensi dell'art. 28, 2° comma, del D.P.R. 29/09/1973 n. 600.

INOLTRE, il sottoscritto espressamente

DICHIARA

✓di aver preso visione e accettato tutte le clausole contenute nel Bando in oggetto.

✓di aver preso visione, all'art. 10 del Bando, dell'informativa ai sensi del Reg. UE 2016/679 ed autorizzare il Trattamento dei Dati qui rilasciati per il procedimento.

✓di impegnarsi a fornire tempestivamente al Comune di Scano di Montiferro qualunque eventuale altro documento richiesto e necessario per completare la procedura di assegnazione del contributo per il tramite dei contatti prima dichiarati.

Luogo e data: _____

Timbro e firma del richiedente

ALLEGATO OBBLIGATORIO qualora la domanda non sia sottoscritta con firma digitale:

☐ Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale del legale rappresentante sottoscrittore.

ALLEGA INOLTRE

☐ Quietanze di pagamento ovvero richieste di pagamento intestate (bollette, fatture, etc.) per spese di gestione e/o di investimento anno 2020.

☐ Modulo privacy firmato (obbligatorio)

☐ Certificazione attestante la perdita di fatturato della Ditta, rilasciata dal proprio commercialista.