## COMUNE DI FRONTONE

## Provincia di Pesaro e Urbino

Al Sig. Sindaco del Comune di Frontone

Piazza del Municipio, 19

 61040-Frontone (PU)

**OGGETTO: Richiesta per contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM del 24 settembre 2020 di ripartizione, termini, modalità di accesso e rendicontazione dei contributi ai comuni delle aree interne, a valere sul Fondo di sostegno alle attività economiche, artigianali e commerciali per ciascuno degli anni dal 2020 al 2022 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 302 del 4 dicembre 2020.**

**ANNUALITÁ 2022.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Il sottoscritto**[**1**](#_bookmark0) |  |
|  | Firmatario della domanda |
| nato |  |
|  | Luogo e data di nascita |
| residente |  |
|  | Comune, via – Prov. – CAP |
| codice fiscale |  |
|  | Codice fiscale personale |
| in qualità di |  |
|  | Legale rappresentante |
| dell’impresa[2](#_bookmark1) |  |
|  | Nome di: Impresa (ove ricorre) |

1 Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest’ultima ipotesi allegare procura o copia autenticata della stessa).

2 Indicare la ragione sociale.

|  |  |
| --- | --- |
| con sede in |  |
|  | Comune, via – Prov. – CAP della sede legale/operativa |
| codice fiscale/partita IVA |  |
|  | Partita IVA |
| e-mail |  |
|  |  |
| PEC |  |
|  | -Iscritta al Registro Impresedi | (ove ricorre) | n. REA |  | il |  |  |
|  | Albo Imprese ArtigianeCodice ATECO |  |  |  |  |  |  |

che l’importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale intestato all’impresa/lavoratore autonomo, individuato come conto corrente:

**CHIEDE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bancario/Postale |  | C/Cn. |

Intestato a

IBAN

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAESE |  | CIN | ABI | CAB | NUMERO DI CONTO CORRENTE |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e richiamate dall’art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000,

**DICHIARA**

o di aver preso integrale visione *dell’avviso pubblico per contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM 24 settembre 2020 relativo ai commi 65-ter, 65-quater e 65- quinquies dell’articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, così come modificati dal comma*

*313 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2019, n.160 e dall’articolo 243 del decreto-legge n.*

*34 del 19 maggio 2020*;

* di rientrare nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all’articolo 6 dell’avviso in quanto: titolare di (barrare la casella pertinente):

ATTIVITÁ DI COMMERCIO IN SEDE FISSA ESCLUSIVAMENTE NON ALIMENTARE

* + dichiara che la propria impresa ha subito chiusura a seguito dei DPCM legati all’emergenza sanitaria Covid-19

ATTIVITÁ DI BAR E RISTORAZIONE

ATTIVITÁ ARTIGIANALI LEGATE ALLA CURA DELLA PERSONA

* + dichiara che la propria impresa ha subito chiusura a seguito dei DPCM legati all’emergenza sanitaria Covid-19

**DICHIARA, altresì**

ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445

* di possedere i requisiti di ammissibilità di cui all’articolo 4 del presente avviso;
* di non aver cessato l’attività alla data della presentazione della domanda;
* che l’impresa non ha usufruito di benefici considerati illegali o incompatibili dalla Commissione Europea, ovvero di averli restituiti o bloccati in un conto particolare;

**ALLEGA**

Fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità;

# Data

**Timbro e firma del legale rappresentante**

(Firma resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell’art. 38 DPR 445/2000)

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei dati”, manifesta il consenso a che il Comune di Frontone proceda al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali e sensibili, ivi inclusa la loro eventuale comunicazione/diffusione ai soggetti indicati nella predetta informativa, limitatamente ai fini ivi

 richiamati.

|  |  |
| --- | --- |
| Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, si allega copia di documento di identità in corso di validità |  |
| tipo |  |
|  | Tipo di documento di identità valido – Es. Carta di Identità |
| n. |  |
|  | Numero del documento di identità indicato |
| rilasciato da |  |
|  | Ente che ha rilasciato il documento di identità indicato |
| il |  |
|  | Data di rilascio del documento di identità indicato |
| Luogo e Data |  |

# Data , Timbro

**firma del legale rappresentante**

(firma resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell’art. 38 DPR 445/2000)