

Allegato A

MODULO DOMANDA

Concessione di contributo a fondo perduto a valere sul Fondo di sostegno alle attività economiche, artigianali e commerciali dei Comuni delle aree interne di cui al DPCM 24.09.2020 -Annualità 2021.

DATI LEGALE RAPPRESENTANTE	
Nome:	Cognome:
Tel.	Cell.
Mail:	Pec:
DATI GENERALI IMPRESA	
Denominazione dell'impresa:	
Sede operativa:	
Comune: TOCCO DA CASAURIA	Via e n.
P. IVA:	Codice ATECO – attività' principale:

Tipo di impresa

Barrare la/e casella/e relativa/e alla situazione in cui si trova l'impresa richiedente:

<input type="checkbox"/>	Attività commerciale	(Almeno uno dei codici ATECO presenti nella Visura camerale deve avere riferimenti di "natura commerciale") CODICE ATECO di "natura commerciale" _____
<input type="checkbox"/>	Attività artigianale	Iscritta all'Albo delle imprese Artigiane di _____ nr _____
<input type="checkbox"/>	Impresa autonoma	

che l'importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale Intestato a

IBAN

PAESE	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

DICHIARA ED ATTESTA

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445 /2000 sotto la propria responsabilità

- di essere a conoscenza delle disposizioni che disciplinano la concessione, la revoca e la riduzione del contributo assegnato previste dal presente bando;
- di aver preso visione e accettato tutte le clausole contenute nel Bando;
- di essere micro o piccola impresa con riferimento all'Allegato I del Regolamento UE 651/2014, del 17 giugno 2015;
- di essere iscritta e attiva al Registro Imprese delle Camere Di Commercio;
- non essere in stato di liquidazione o di fallimento e non sono soggette a procedure di fallimento o di concordato preventivo;

SI IMPEGNA A

- a) ottemperare alle prescrizioni contenute nel presente bando;
- b) assicurare la puntuale realizzazione degli interventi in conformità alle richieste di contributo presentate ed entro i termini stabiliti dal bando e dai relativi provvedimenti di concessione del contributo;
- c) conservare, per un periodo di 5 (cinque) anni a decorrere dalla data di erogazione del saldo del contributo, la documentazione tecnica, amministrativa e contabile (compresa la documentazione originale di spesa) relativa all'intervento agevolato;
- d) assicurare la copertura finanziaria per la parte di spese non coperte dal contributo;

AUTORIZZA

Il trattamento dei dati rilasciati, come da informativa ex art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 di cui al punto 13 del Bando.

Luogo e Data _____

Timbro e firma Legale rappresentante

Informativa ai sensi del D.lgs. n. 196 del 2003 e s.m.i. (T.U. sulla privacy)

Allegato A

MODULO DOMANDA

Concessione di contributo a fondo perduto a valere sul Fondo di sostegno alle attività economiche, artigianali e commerciali dei Comuni delle aree interne di cui al DPCM 24.09.2020 -Annualità 2021.

DATI LEGALE RAPPRESENTANTE	
Nome:	Cognome:
Tel.	Cell.
Mail:	Pec:
DATI GENERALI IMPRESA	
Denominazione dell'impresa:	
Sede operativa:	
Comune: TOCCO DA CASAURIA	Via e n.
P. IVA:	Codice ATECO – attività' principale:

Tipo di impresa

Barrare la/e casella/e relativa/e alla situazione in cui si trova l'impresa richiedente:

<input type="checkbox"/>	Attività commerciale	(Almeno uno dei codici ATECO presenti nella Visura camerale deve avere riferimenti di "natura commerciale") CODICE ATECO di "natura commerciale" _____
<input type="checkbox"/>	Attività artigianale	Iscritta all'Albo delle imprese Artigiane di _____ nr _____
<input type="checkbox"/>	Impresa autonoma	

<input type="checkbox"/>	Impresa associata	<i>In tali casi l'amministrazione concedente potrà richiedere ulteriore documentazione a corredo della domanda</i>
<input type="checkbox"/>	Impresa collegata	

Dati necessari per il calcolo della dimensione di impresa*Periodo di riferimento: ultimo bilancio approvato

Occupati (ULA)	Fatturato	Totale di bilancio

* Art. 2. Comma 5 D.M. 18/04/2005

Ai fini del presente decreto:

- a) per fatturato, corrispondente alla voce A.1 del conto economico redatto secondo le vigenti norme del codice civile, s'intende l'importo netto del volume d'affari che comprende gli importi provenienti dalla vendita di prodotti e dalla prestazione di servizi rientranti nelle attività ordinarie della società, diminuiti degli sconti concessi sulle vendite nonché dell'imposta sul valore aggiunto e delle altre imposte direttamente connesse con il volume d'affari;
- b) per totale di bilancio si intende il totale dell'attivo patrimoniale;
- c) per occupati si intendono i dipendenti dell'impresa a tempo determinato o indeterminato, iscritti nel libro matricola dell'impresa e legati all'impresa da forme contrattuali che prevedono il vincolo di dipendenza, fatta eccezione di quelli posti in cassa integrazione straordinaria.

VOCI DI COSTO PER LE QUALI SI CHIEDE CONTRIBUTO

N.B: Le spese sono ammesse (data fattura) nel periodo: 01 gennaio – 31 dicembre 2021

TIPOLOGIA (voci modificabili)	NOTE	IMPONIBILE
IMU		
TARI		
UTENZE		
CANONI DI LOCAZIONE <i>(in questo caso oltre alle ricevute di pagamento andrà allegato il contratto di locazione)</i>		
	TOTALE	

TOTALE SPESE RENDICONTATE _____ € (MAX 2.500,00 EURO)**Attestazione dei requisiti di ammissibilità OBBLIGATORIO****(Da compilare a cura di SOGGETTO TERZO ABILITATO)¹ Allegare copia di un documento di identità in corso di**

che l'importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale Intestato a

IBAN

PAESE	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

DICHIARA ED ATTESTA

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445 /2000 sotto la propria responsabilità

- di essere a conoscenza delle disposizioni che disciplinano la concessione, la revoca e la riduzione del contributo assegnato previste dal presente bando;
- di aver preso visione e accettato tutte le clausole contenute nel Bando;
- di essere micro o piccola impresa con riferimento all'Allegato I del Regolamento UE 651/2014, del 17 giugno 2015;
- di essere iscritta e attiva al Registro Imprese delle Camere Di Commercio;
- non essere in stato di liquidazione o di fallimento e non sono soggette a procedure di fallimento o di concordato preventivo;

SI IMPEGNA A

- a) ottemperare alle prescrizioni contenute nel presente bando;
- b) assicurare la puntuale realizzazione degli interventi in conformità alle richieste di contributo presentate ed entro i termini stabiliti dal bando e dai relativi provvedimenti di concessione del contributo;
- c) conservare, per un periodo di 5 (cinque) anni a decorrere dalla data di erogazione del saldo del contributo, la documentazione tecnica, amministrativa e contabile (compresa la documentazione originale di spesa) relativa all'intervento agevolato;
- d) assicurare la copertura finanziaria per la parte di spese non coperte dal contributo;

AUTORIZZA

Il trattamento dei dati rilasciati, come da informativa ex art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 di cui al punto 13 del Bando.

Luogo e Data _____

Timbro e firma Legale rappresentante

validità del firmatario, avendo cura che tale copia sia leggibile.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

prov. (_____) il _____ residente a _____ prov. (_____)

con studio professionale in _____ via _____ n. _____

iscritto/a all'Albo professionale/Ruoli dei _____

di _____ al n. _____ dal ____/____/____, CELL. _____

o in alternativa

Il Centro/Associazione/Società _____

iscritto/registrato a _____ al n. _____ nella

persona dell'amministratore/legale rappresentante pro tempore _____ nato/a a

_____ prov. (_____) il _____

residente a _____ prov. (_____)

ATTESTA CHE

1. I DATI INDICATI NEL MODULO DI DOMANDA SONO VERITIERI;
2. IL SOGGETTO CHE RICHIEDE IL CONTRIBUTO rientra nella tipologia di soggetti beneficiari del suddetto Avviso
3. LE FATTURE E LE RICEVUTE INSERITE NEL PROGETTO SONO STATE INTEGRALMENTE PAGATE

Luogo e data _____

Il Soggetto abilitato¹
(timbro e firma)

CHIEDE

Si informa che, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, i dati acquisiti verranno utilizzati per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale gli anzidetti dati vengono comunicati, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

ALLEGA:

1. DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITÀ DEL TITOLARE DELL'IMPRESA, NEL CASO DI DITTA INDIVIDUALE, O DAL LEGALE RAPPRESENTANTE IN CASO DI SOCIETÀ;
2. COPIA VISURA CAMERALE RECENTE;
3. FATTURE E/O RICEVUTE DI PAGAMENTO RELATIVE A SPESE INTEGRALMENTE SOSTENUTE. LA QUIETANZA È SU BASE DICHIARATIVA E DEVE ESSERE ATTESTATA DAL SOGGETTO TERZO NELLO SPAZIO RISERVATO ALL'INTERNO DEL MODULO DI DOMANDA.
4. CERTIFICAZIONE DI REGOLARITA' CONTRIBUTIVA (DURC) POSITIVA E IN CORSO DI VALIDITA'

Il Modulo di domanda e i relativi allegati devono essere trasmessi a mezzo PEC all'indirizzo comune.toccodacasauria@pec.arc.it entro le ore 23.59 del 20/09/2022