

## AVVISO PUBBLICO

per contributi a fondo perduto per le spese sostenute dalle attività economiche operanti nel Comune di

### SAN DONATO VAL DI COMINO

#### Allegato A – MODULO DOMANDA

DATI LEGALE RAPPRESENTANTE	
Nome:	Cognome:
Tel.	Cell.
Mail:	Pec:

  

DATI GENERALI IMPRESA	
Denominazione dell'impresa:	
Sede legale :	
Comune: SAN DONATO VAL DI COMINO	Via e n.
P. IVA: cod fiscale :	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 _____

	Impresa autonoma	
	Impresa associata	<i>In tali casi l'amministrazione concedente potrà richiedere ulteriore documentazione a corredo della domanda</i>
	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
<b>UTENZE</b>		
<b>CANONI DI LOCAZIONE</b> <i>(in questo caso oltre alle ricevute di pagamento andrà allegato il contratto di locazione)</i>		
	<b>TOTALE</b>	

**TOTALE SPESE RENDICONTATE \_\_\_\_\_ € (MAX 2.500,00 EURO)**

**Attestazione dei requisiti di ammissibilità OBBLIGATORIO**

**(DA RIEMPIRE DA UN SOGGETTO TERZO ABILITATO)**<sup>1</sup> *Allegare copia di un documento di identità in corso di 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 abilitato<sup>1</sup>  
(timbro e firma)

\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

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)***

*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 DEL 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 [statocivile.sandonatovaldicomino@legalmail.it](mailto:statocivile.sandonatovaldicomino@legalmail.it) entro le ore 12:00 del 31/01/2023**