

**OGGETTO: CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A VALERE SUL FONDO DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITÀ ECONOMICHE, ARTIGIANALI E COMMERCIALI DEI COMUNI DELLE AREE INTERNE DI CUI AL D.P.C.M. 24 SETTEMBRE 2020**

Il/La sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... il .....  
in qualità di .....  
dell'impresa .....  
con sede a .....  
codice fiscale ..... partita IVA .....  
mail ..... PEC ..... tel .....

**CHIEDE**

di poter beneficiare del contributo previsto dall'avviso prot. 404 pubblicato in data 08/02/2021 dal Comune di Formazza avente ad oggetto "CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A VALERE SUL FONDO DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITÀ ECONOMICHE, ARTIGIANALI E COMMERCIALI DEI COMUNI DELLE AREE INTERNE DI CUI AL D.P.C.M. 24 SETTEMBRE 2020"

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 del D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA CHE L'IMPRESA**

- ha sede operativa in Formazza (VB) in .....
- appartiene alla categoria di piccole imprese o microimprese così come definite dall'art. 2, comma 2, del Decreto del Ministro delle attività produttive del 18 aprile 2005;
- è iscritta nel Registro delle Imprese istituito presso la C.C.I.A.A. territorialmente competente;
- non è in stato di liquidazione o di fallimento e non è soggetta a procedure di fallimento o di concordato preventivo;
- non ha usufruito di benefici considerati illegali o incompatibili dalla Commissione Europea, ovvero di averli restituiti o bloccati in un conto particolare;
- non è debitrice nei confronti del Comune di Formazza (Acquedotto, TARI, ecc.) per somme antecedenti il 31/12/2019;
- ha subito nell'anno 2020 una sospensione della propria attività a seguito di provvedimenti statali o regionali legati al COVID per un periodo superiore a ..... giorni / mesi;
- ha sostenuto nell'anno 2020 spese di gestione superiori a euro .....

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

Il conto corrente sul quale versare il contributo è il seguente:

.....

IBAN

PAESE	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

Si allega giustificazione della spesa sostenuta fino al minimo richiesto.

Firma

\_\_\_\_\_