Allegato A

Domanda per la concessione di un contributo economico a fondo perduto relativo alla terza annualità, una tantum, a valere sul **Fondo di Sostegno alle Attività Economiche** (DPCM del 24 settembre 2020 pubblicato sulla G.U. n. 302 del 04/12/2020) a favore delle piccole e micro imprese artigianali e commerciali, delle **aree interne** ubicate nel territorio del comune di Chiusa Sclafani.

AL COMUNE DI CHIUSA SCLAFANI
protocollo@pec.comune.chiusasclafani.pa.it

Il/la sottoscritto/a.....

nato a ..... (.....) il ..... residente a ..... (.....)

via/piazza ..... n. ..... c.a.p. .....

tel./cell. ..... e-mail .....

in possesso di valido Documento di Riconoscimento ..... n.....

rilasciato da ..... il .....

In qualità di

A) *Titolare dell'impresa individuale*

denominata.....

con ubicazione esercizio nel comune di ..... provincia .....

via/piazza ..... n. ..... c.a.p. .....

Codice Fiscale.....

Partita I.V.A.....

Iscrizione alla C.C.I.A.A. n. ..... Registro ..... del .....

Con Sede Legale in Via ..... del Comune di .....

tel./cell. ..... e mail.....

pec.....

B) *Legale rappresentante della società*

denominata.....

con ubicazione esercizio nel comune di ..... provincia .....

via/piazza ..... n. ..... c.a.p. .....

Codice Fiscale.....

Partita I.V.A.....

Iscrizione alla C.C.I.A.A. n. ..... Registro ..... del .....

Con Sede Legale in Via ..... del Comune di .....

tel./cell. ..... e mail.....

pec.....

☐ Esercizio commerciale (alimentare) codice ateco .....

☐ Esercizio commerciale (non alimentare) codice ateco .....

☐ Laboratorio Artigianale di produzione codice ateco .....

☐ Attività artigianale codice ateco .....

ubicato in:
via/piazza ..... n. .....

c.a.p. ..... del Comune di .....(provincia).....

descrizione dell'attività

….....
.....
.....
.....
….....

CHIEDE

di partecipare all'AVVISO PUBBLICO per la concessione di un contributo economico relativo alla **terza annualità,** una tantum a sostegno delle imprese economiche artigianali e commerciali operanti nel territorio del Comune di CHIUSA SCLAFANI, approvato con la presente Determinazione, per l'erogazione del contributo a Fondo Perduto a **sostegno dell'attività economica** per:

☐ spese sostenute per il buon funzionamento dell'attività;

A tal fine, nella qualità di Titolare e/o Legale rappresentante della ditta …….....

……

ai sensi ed effetti degli artt. 46, 47 e 48 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole, in caso di dichiarazione mendace, delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera di cui all'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, e consapevole delle conseguenze penali a cui va incontro per eventuali dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

☐ Di aver preso visione del presente Avviso Pubblico per contributo a Fondo Perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM del 24 settembre 2020 - pubblicato sulla G.U. n. 302 del 04/12/2020 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 - approvato con Deliberazione di G.M. n. 185 del 29.12.2020 ;

☐ Di rientrare nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all'art. 4 del presente III° Avviso Pubblico in quanto:

☐ ARTIGIANO

☐ COMMERCIANTE

☐ Di avere sede legale e/o unità locale operativa nel Comune di Chiusa Sclafani e volgere attività nell'ambito dei settori commercio e/o artigianato;

☐ Di essere iscritto/a nel Registro delle Imprese e/o nell'Albo delle imprese Artigiano/Commerciante, regolarmente ATTIVA;

☐ Di non aver cessato l'attività economica alla data del presente AVVISO PUBBLICO ;

☐ 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;

☐ Che la propria impresa commerciale e/o artigiana non si trova in stato di scioglimento o liquidazione e non è sottoposta a procedura di fallimento, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione controllata, concordato preventivo;

☐ Di essere in regola con la normativa antimafia, in particolare attestare la insussistenza di cause di divieto, sospensione o decadenza previste dall'art.67 del D. Lgs 159/2011 **(Codice Antimafia)**

☐ Di non essere stato condannato con sentenza passata in giudizio, o non essere stato destinatario del decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p. Per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale del legale rappresentante;

☐ Che utilizzerà il contributo per l'ambito di intervento di cui all'art. 5 dell'Avviso Pubblico;

☐ Che l'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente istanza/dichiarazione è quello al quale dovranno essere inviate tutte le comunicazioni inerenti al procedimento.

Alla presente documentazione ALLEGA*:*

- *Documento di Riconoscimento in corso di validità;*
- *Codice Fiscale;*
- *Codice IBAN;*

Al fine dell'erogazione del contributo indico le coordinate bancarie

☐ Bancario :	sito nel Comune di :
☐ Postale:	
Codice IBAN :	
Conto Intestato a:	

Chiusa Sclafani lì ….....

Firma