**Allegato 1) – Modulo domanda**

**COMUNE MAGNACAVALLO**

**Provincia di Mantova**

**DI ACCESSO AL BANDO PER IL SOSTEGNO ECONOMICO ALLE ATTIVITÀ**

**ARTIGIANALI E COMMERCIALI – ANNUALITÀ 2022**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *a valere sui fondi di cui al D.P.C.M. 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, artigianale e commerciali, pubblicato sulla gazzetta Ufficiale n. 302 del 4 dicembre 2020*

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto |        |
|  | *Firmatario della domanda*  |
| nato  |   |
|  | *Luogo e data di nascita* |
| residente  |       |
|  | *Comune, via – Prov. – CAP*  |
| codice fiscale |       |
|  | *Codice fiscale personale* |
| in qualità di [[1]](#footnote-1) |       |
|  | *Titolare, legale rappresentante, amministratore, ecc.*  |
| dell’impresa[[2]](#footnote-2)  |       |
|  | *Ragione Sociale* |
| con sede in |       |
|  | *Comune, via – Prov. – CAP della sede legale/operativa* |
| codice fiscale/partita IVA |       |
|  |  *Partita IVA*  |
| Recapiti: PEC – E-mail  |       |
|  | Iscritta al Registro Imprese di |       *(ove ricorre)*  | n. REA  |        | il |       |  |
|  | Albo Imprese Artigiane  Codice ATECO (attività principale) |  |  |  |  |  |  |

 |

**CHIEDE**

**DI POTER ACCEDERE AL CONTRIBUTO PREVISTO DAL BANDO PER IL SOSTEGNO ECONOMICO ALLE ATTIVITÀ ARTIGIANALI E COMMERCIALI DEL COMUNE DI MAGNACAVALLO – ANNUALITÀ 2022** e di richiedere il contributo a fondo perduto per:

 **□** Spese di gestione e/o spese di investimento: inizio nuova attività - apertura nuova unità locale – trasferimento attività in altri locali - **inizio attività dopo**  **01/08/2022 e in essere alla data di pubblicazione del bando – AZIONE A)**

 **□** Spese di gestione e/o investimento: **attività iniziata prima del 01/08/2022 e in essere alla data di pubblicazione del bando – AZIONE B)**

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000;

**DICHIARA**

* di aver preso integrale visione del bando pubblico del Comune di Magnacavallo per contributi a fondo perduto per spese sostenute in attuazione del D.P.C.M. 24 settembre 2020;
* di avere una sede operativa/unità locale di esercizio sita nel Comune di Magnacavallo, in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di rientrare nella seguente fattispecie di cui all’art. 4 del bando:

 □ Attività commerciale □ Attività artigianale □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di avere il seguente debito nei confronti del Comune di Magnacavallo
per il quale chiede di effettuare la compensazione con il contributo a fondo perduto spettante (specificare importi e tipologia):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di richiedere i contributi per le finalità previste fra gli ambiti di intervento di cui all’art. 5 del Bando in quanto:

 (barrare la casella pertinente):

⬜ ha intrapreso la nuova attività – ha aperto una nuova unità locale – ha trasferito l’attività in nuovi locali [**AZIONE A)**] dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e ha sostenuto nel periodo:

* spese di investimento per €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* spese di gestione per €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

⬜ attività in essere al 01/08/2022 ed ha sostenuto nel periodo 01/01/2022 – 31/12/2022 [**AZIONE** **B)**]:

* spese di investimento per €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* spese di gestione per €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

* che l’impresa alla data di presentazione della domanda è in normale attività, non è in stato di fallimento, di liquidazione, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria o con in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
* di essere in regola con l’assolvimento degli obblighi contributivi, previdenziali e assistenziali secondo le vigenti disposizioni legislative;
* che in capo al titolare, al legale rappresentante, agli amministratori (con o senza poteri di rappresentanza) e ai soci non sussistono cause di divieto, di decadenza, di sospensione previsti dall’art. 167 del D. Lgs. n. 159/2011 (c.d. Codice delle leggi antimafia);
* 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;

**A TAL FINE CHIEDE**

che l’importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale intestato alla ditta individuale/società, individuato come conto corrente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bancario/Postale  |   | C/C n. |   |
| Intestato a |   |

IBAN

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

**ALLEGA**

* Fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità;
* Allegato C) “Elenco delle spese” debitamente compilato e sottoscritto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Firma Titolare/Legale Rappresentante |
|  |  | (la firma può essere resa sia digitalmenteche in forma olografa) |

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 Magnacavallo 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Firma Titolare/Legale Rappresentante |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (la firma può essere resa sia digitalmente

 che in forma olografa)

1. Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest’ultima ipotesi allegare procura o copia autenticata della stessa). [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicare la ragione sociale. [↑](#footnote-ref-2)