**COMUNE MAGNACAVALLO**

**Provincia di Mantova**

**Allegato A)**

**MODULO DI DOMANDA**

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

**ARTIGIANALI E COMMERCIALI – ANNUALITÀ 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *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 – tel. – 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 – 2^ annualità** e di richiedere il contributo a fondo perduto per:

**□** Spese di gestione

**□** Spese di investimento

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/i quale/i 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. 6 del Bando in quanto:

(barrare la casella pertinente):

⬜ ha subito ⬜ non ha subito - nel 2021 un calo di fatturato rispetto a quanto registrato nell’anno 2019 superiore al 10%;

⬜ è stato oggetto ⬜ non è stato oggetto - nel 2021 di chiusure stabilite da D.P.C.M. a seguito dell’emergenza COVID 19;

⬜ ha sostenuto nell’anno 2021 spese correnti di gestione per €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

⬜ ha sostenuto nell’anno 2021 spese di investimento 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;
* 4^ pagina del presente allegato A) debitamente compilata e sottoscritta da professionista incaricato “Certificazione dati di riduzione del fatturato dell’anno 2021 rispetto all’anno 2019”;
* Allegato B) “Elenco delle spese” debitamente compilato e sottoscritto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Firma Titolare/Legale Rappresentante |
|  |  | (la firma può essere resa sia digitalmente  che 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) |

MODULO DI CERTIFICAZIONE DEI DATI

Io sottoscritto/a

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Da compilarsi a cura del professionista incaricato di certificare i dati richiesti dal bando | Nome e cognome |  |
| E-mail |  |
| PEC |  |
| Professione |  |
| Ordine professionale di appartenenza |  |
| Registro professionale di appartenenza |  |

in qualità di professionista incaricato da:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Da compilarsi a con i dati relativi al soggetto che intende partecipare al bando | Ragione sociale |  |
| C.F. |  |
| P.IVA |  |
| Professione |  |
| Sede legale |  |
| Forma giuridica |  |

**D I C H I A R O**

* che la ditta sopra citata ha registrato un volume d’affari per l’anno 2019 pari a:

|  |
| --- |
| €. |

* che la ditta sopra citata ha registrato un volume d’affari per l’anno 2021 pari a:

|  |
| --- |
| €. |

* di essere consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comportano l’esclusione dal bando e l’applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Professionista incaricato (timbro e firma)

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

(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)