

**MODULO CANDIDATURA**  
**BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A SOSTEGNO DELLE ATTIVITA'**  
**COMMERCIALI PENALIZZATE, NEL CORSO DELL'ANNO 2020, DALLE CHIUSURE OBBLIGATORIE A**  
**SEGUITO DELL'EMERGENZA COVID-19**

**Il sottoscritto** \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**in qualità di:**

Titolare  Legale rappresentate  
dell'Impresa/Società

Denominazione ragione sociale: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA (se diversa da C.F.) \_\_\_\_\_

Con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via / Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

E sede operativa nel Comune di Piedimulera, in via / Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Iscritta alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ N. REA. \_\_\_\_\_

Per lo svolgimento della/e seguente/i attività \_\_\_\_\_

**Codice Ateco di riferimento** \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

E- mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'erogazione del contributo a fondo perduto correlato al numero di settimane di sospensione totale o parziale delle proprie attività nel corso dell'anno 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 D.P.R. 445/00.

**DICHIARA**

che a causa delle disposizioni governative ha dovuto obbligatoriamente sospendere la propria attività

totalmente (chiusura totale del proprio esercizio) per n° ..... settimane

Indicare per esteso le settimane di sospensione totale dell'attività (ad esempio 9-15 marzo, 16-22 marzo).....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

parzialmente (sospensione parziale dell'attività) per n° ..... settimane

Indicare il tipo di attività proseguita (ad esempio asporto, e-commerce, attività consueta ma con restrizione di orario).....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Indicare per esteso le settimane di sospensione parziale dell'attività (ad esempio 9-15 marzo, 16-22 marzo).....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

DICHIARA INOLTRE

di essere in regola con il versamento della TARI 2020 o di intendere procedere alla regolarizzazione al ricevimento del contributo a fondo perduto oggetto del presente bando

di non trovarsi in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria;

di dare disposizione che il contributo (verificare il proprio regime contabile e barrare la casella che interessa):

VENGA ASSOGGETTATO a ritenuta del 4% a titolo di acconto Ires

NON VENGA ASSOGGETTATO a ritenuta del 4%, poiché il soggetto beneficiario del contributo non svolge, neppure in modo occasionale, attività configurabili nell'esercizio di impresa

**ALTRO** che ritiene di specificare o dichiarare: \_\_\_\_\_

di indicare gli estremi del **conto corrente dedicato** sul quale versare il contributo:

Banca \_\_\_\_\_ Agenzia/Filiale di \_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_

Intestatario del Conto \_\_\_\_\_

di essere informato, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

di allegare alla presenta copia del documento di identità del dichiarante

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA \_\_\_\_\_