# Allegato A

***AVVISO PUBBLICO***

***per contributi a fondo perduto per spese di gestione, oppure iniziative che agevolino la ristrutturazione, l’ammodernamento, l’ampliamento per innovazione di prodotto e di processo di attività artigianali e commerciali, incluse le innovazioni tecnologiche indotte dalla digitalizzazione dei processi di marketing online e di vendita a distanza, attraverso l’attribuzione alle imprese di contributi in conto capitale ovvero l’erogazione di contributi a fondo perduto per l’acquisto di macchinari, impianti, arredi e attrezzature varie, per investimenti immateriali, per opere murarie e impiantistiche necessarie per l’installazione e il collegamento dei macchinari e dei nuovi impianti produttivi acquisiti, in attuazione del DPCM del 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, artigianali e commerciali per ciascuno degli anni dal 2020 al 2022 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 302 del 4 dicembre 2020***

|  |
| --- |
| Il sottoscritto1 |
|  | Firmatario della domanda |  |  |
| nato |
|  | Luogo e data di nascita |  |  |
| residente |
|  | Comune, via – Prov. – CAP |  |  |
| codice fiscale |
|  | Codice fiscale personale |  |  |
| in qualità di |
|  | Legale rappresentante |  |  |
| dell’impresa2 |
|  | Nome di: Impresa (ove ricorre) |  |  |
| con sede in |
| Comune, via – Prov. – CAP della sede legale/operativa |
| codice fiscale/partita IVA |
|  | Partita IVA |  |  |
| PEC – tel. – email |
| Iscritta al Registro Imprese di | La PEC aziendale è obbligatoria(ove ricorre) | n. REA | il |
| Albo Imprese Artigiane Codice ATECO\_\_\_\_\_.::  |  |  |  |

 ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

1 Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest’ultima ipotesi allegare procura o copia autenticata della stessa).

2 Indicare la ragione sociale.

**CHIEDE**

che l’importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale intestato all’impresa/lavoratore autonomo, individuato come conto corrente:

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

Intestato a

IBAN

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

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e richiamate dall’art. 76

del DPR 445 del 28/12/2000,

**DICHIARA**

*di aver preso integrale visione dell’Avviso pubblico per contributi a fondo perduto per spese di gestione oppure iniziative che agevolino la ristrutturazione, l’ammodernamento, l’ampliamento per innovazione di prodotto e di processo di attività artigianali e commerciali, incluse le innovazioni tecnologiche indotte dalla digitalizzazione dei processi di marketing online e di vendita a distanza, attraverso l’attribuzione alle imprese di contributi in conto capitale ovvero l’erogazione di contributi a fondo perduto per l’acquisto di macchinari, impianti, arredi e attrezzature varie, per investimenti immateriali, per opere murarie e impiantistiche necessarie per l’installazione e il collegamento dei macchinari e dei nuovi impianti produttivi acquisiti. in attuazione del DPCM del 24 settembre 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*;

* di rientrare nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all’articolo 3 dell’Avviso in quanto (barrare la casella pertinente):

………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………..

di possedere i requisiti di ammissibilità di cui all’articolo 3 del presente avviso

**DICHIARA, altresì**

**Ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445**

* di non essere impresa in difficoltà alla data del ;
* di non aver cessato l’attività alla data del ;
* 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 l’impresa non è debitrice nei confronti del Comune………………………………….
* Che l’impresa ha il DURC in regola alla data di presentazione della domanda (allegare);

 **ALLEGA**

Fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità; Attestazione dei requisiti di ammissibilità (Allegato b).

# Data, timbro e firma del legale rappresentante

(firma resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell’art. 38 DPR 445/2000)

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 Castel San Pietro Romano, 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 |  |

# Data, timbro e firma del legale rappresentante

(firma resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell’art. 38 DPR 445/2000)