

ALLEGATO A

PER L'EROGAZIONE DI UN CONTRIBUTO A FONDO PERDUTO PER CONTRASTARE GLI EFFETTI DELLA GRAVE CRISI ECONOMICA DERIVANTE DALL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19

SCHEMA DI DOMANDA

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente in _____

via _____ n. _____

C.F. _____ in qualità di _____

dell'impresa _____

con sede in _____

C.F./P.I. _____

Iscritta al Registro dell'impresе di _____

n. _____ dal _____

Codice ATECO _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere ai sensi del DPR 445 del 28.12.2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- Di aver preso visione dell'avviso pubblico per l'erogazione di un contributo a fondo perduto a favore delle micro imprese per contrastare gli effetti della grave crisi economica derivante dall'emergenza epidemiologica da COVID-19, pubblicato in data 02.01.2021 in esecuzione della Determinazione del Responsabile del Servizio n. 592 del 31.12.2020;
- Di rientrare nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all'art. 2 dell'Avviso in quanto:

N. dipendenti assunti nell'anno
2020 _____

(specificare il numero la tipologia di contratto la durata e l'orario di lavoro)

Fatturato anno 2019 €

(importo in cifre e lettere)

- Di non aver cessato l'attività alla data di scadenza del bando.
- Di svolgere la propria attività lavorativa nel Comune di Crognaleto
- Di non essere in stato di liquidazione, fallimento e non soggetta a procedura di fallimento o concordato preventivo;
- Di aver conseguito un fatturato nel periodo 01/01/2019 al 30/09/2019 pari ad € _____
- Di aver conseguito un fatturato nel periodo 01/01/2020 al 30/09/2020 pari ad € _____

- Di aver conseguito una diminuzione di fatturato, nel periodo 01/01/2020 al 30/09/2020 rispetto al periodo 01/01/2019 al 30/09/2019, pari al

(indicare la percentuale in cifre e lettere)

- Che l'impresa non ha usufruito di benefici considerati illegali o incompatibili dalla Commissione Europea, o di averli restituiti o bloccati in un conto particolare;
- Che l'impresa non è debitrice nei confronti del Comune di Crognaleto di contributi irregolarmente percepiti e non ancora restituiti;

COMUNICA

Le seguenti coordinate del conto corrente bancario o postale ove accreditare il contributo:

Intestatario del conto _____

IBAN _____

ALLEGA

- Documento di riconoscimento
- Certificato di iscrizione alla camera di Commercio
- Documento Unico di Regolarità Contributiva
- Dichiarazione aiuti "de minimis" (Allegato B)
- Rendiconto delle spese sostenute redatto secondo l'Allegato C, con allegati i giustificativi della spesa (contratti, fatture...etc) ed i relativi pagamenti (bonifici, assegni, addebiti sepa etc...)

Timbro e Firma
