

AL COMUNE DI TREVILOLO

Esclusivamente Via PEC: comune.treviolo@legalmail.it

OGGETTO: EMERGENZA COVID-19 - CONTRIBUTO COMUNALE STRAORDINARIO ALLE ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E AMBULANTI DEL COMUNE DI TREVILOLO

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a

Nato il _____ a _____ Prov. _____

Residente a _____ Prov _____ CAP _____

Via _____

Tel _____ CF _____

e-mail _____

PEC _____

In qualità di titolare dell'attività economica/ legale rappresentante della società (i cui dati si specificano nello spazio sottostante):

DATI DELL'IMPRESA

COMMERCIALE specificare _____

ARTIGIANA specificare _____

AMBULANTE specificare _____

Denominazione/Ragione Sociale

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Iscritta nel Registro Imprese _____ di _____ dal _____

Indirizzo sede legale

Comune	CAP	Prov.
Via		n.

Indirizzo sede operativa

Comune	CAP	Prov.
Via		n.

Consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., compresa l'esclusione e/o decadenza da eventuali benefici in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di fatti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità;

CHIEDE

di poter accedere al contributo comunale straordinario per le Attività Commerciali / Artigianali con sede operativa nel Comune di Treviolo e per le Attività Ambulanti con sede legale nel Comune di Treviolo;

DICHIARA *(barrare le voci che interessano)*

- che l'Attività Commerciale/Artigianale ha sede operativa nel Comune di Treviolo
- che l'Attività Ambulante ha sede legale nel Comune di Treviolo
- che l'attività Commerciale/Artigianale/Ambulante ha chiuso e/o sospeso anche parzialmente la propria attività nel seguente periodo _____

DICHIARA INOLTRE

Che l'Attività Commerciale /Artigianale/Ambulante:

- non presenta le caratteristiche di impresa in difficoltà ai sensi dell'art. 2 punto 18 del Regolamento CE 651/2014 alla data del 31 Dicembre 2019;
- presenta le seguenti caratteristiche: *(barrare la voce che interessa)*
 - esercizio di commercio al dettaglio di vicinato con superficie di vendita fino a metri quadrati 250 situata nel Comune di Treviolo
 - attività artigianale con negozio aperto al pubblico situato nel Comune di Treviolo
 - attività ambulante con sede legale nel Comune di Treviolo

- Di non avere pendenze, debiti o contenziosi con il Comune di Treviolo
- Di trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione e non essendo sottoposte a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione controllata;
 - è in regola con la normativa antimafia, in particolare attestare la insussistenza di cause di divieto, sospensione o decadenza previste dall'art.67 del D.Lgs.6/9/2011 n.159 (Codice antimafia)

ovvero

- i suoi legali rappresentanti non sono stati condannati con sentenza passata in giudicato, e non sono destinatari di decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale del legale rappresentante.

barrare ciò che interessa:

- di aver sospeso anche parzialmente la propria attività economica in data_____ ;
- che il contributo non è stato richiesto da nessun altro componente del nucleo familiare;
- che il contributo non è stato richiesto da altri soci della stessa attività commerciale;
- che il contributo non è stato richiesto per altre attività commerciali o artigianali affini o similari, ricadenti nel territorio del Comune di Treviolo, riferite allo stesso legale rappresentante, a soci o ad eventuali altri componenti del nucleo familiare.

ALLEGA ALLA PRESENTE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

- Copia del documento di identità del legale rappresentante in corso di validità;
- Visura camerale dell'attività commerciale;
- DURC in corso di validità

RICHIEDE

che l'erogazione del contributo sia liquidato con le seguenti modalità:

Accredito su c/c bancario

Presso

Intestato alla Ditta

IBAN

Il sottoscritto dichiara, altresì di essere a conoscenza che saranno effettuati controlli per accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000.

Con la sottoscrizione autorizzo il trattamento dei dati coperti e tutelati dalla legge sulla privacy italiana e dal GDPR 2016/679.

DATA _____

IL RICHIEDENTE
(Timbro e firma)