SCHEMA DOMANDA

Al sig. sindaco del Comune di

BAIANO

**AVVISO PUBBLICO DEL COMUNE DI BAIANO A FAVORE DELLE MICROIMPRESE ARTIGIANE, COMMERCIALI, INDUSTRIALI E DI SERVIZI SOSPESE IN DIPENDENZA DELL’EMERGENZA SANITARIA, PER LA CONCESSIONE DI UN BONUS A FONDO PERDUTO UNA TANTUM .**

Il/La sottoscritto/a …**-** Nato/a

a ………………………Prov. ………………………Il Residente

in ………………………, Prov. ………………………, Via/Loc. ,

CAP ………………………, Codice Fiscale , Indirizzo di posta

elettronica ………………………, in qualità di e legale rappresentante dell’impresa:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ragione sociale…………………………………… |  |  |  |
| Forma giuridica………………………………….. |  |  |  |
| Sede legale Via…………………………………… |  |  |  |
| Comune………………… |  |  |  |
| Provincia………………………… CAP……………… |  |  |  |
| Codice fiscale………………….. |  |  |  |
| PIVA…………………………….. |  |  |  |
| Numero REA…………………… |  |  |  |
| CCIAA Provincia di…………………. |  |  |  |
| Iscritta dal………………………. |  |  |  |
| Codice ATECO prevalente……………. |  |  |  |
| PEC…………………………………. |  |  |  |
| Recapiti telefoniciTelefono…………….. Cellulare……………………… |  |  |

Con riferimento all’unità locale di seguito indicata, ubicata nel territorio del Comune di Baiano:

## SEDE OPERATIVA -UNITA LOCALE

|  |  |
| --- | --- |
| INDIRIZZO………………………….…….. |  |

**CHIEDE**

* di poter accedere al beneficio del contributo una tantum a fondo perduto previsto dall’ “AVVISO PUBBLICO del COMUNE DI BAIANO A FAVORE DELLE MICROIMPRSE ARTIGIANE, COMMERCIALI, INDUSTRIALI E DI SERVIZI SOSPESE A CAUSA DELL’EMERGENZA SANITARIA PER LA CONCESSIONE DI UN BONUS A FONDO PERDUTO UNA TANTUM ”**;**
* di ricevere detto bonus una tantum a fondo perduto a mezzo bonifico esclusivamente sul seguente conto corrente bancario/postale, intestato all’impresa:

Istituto bancario \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Filiale di \_\_\_\_\_

IBAN ……………………………

A tal fine, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000 e s.m.i., nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti all’esito del provvedimento emanato, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 citato,

## DICHIARA CHE

 ai fini della determinazione della classe dimensionale di appartenenza, conformemente a quanto previsto nell’allegato 1 al Regolamento (CE) n. 651/2014 del 17 Giugno 2014, pubblicato in GUUE L 187 del 26 Giugno 2014, l’impresa è una **MICROIMPRESA**;

 il fatturato/volume d’affari dell’impresa desumibile dall’ultima dichiarazione fiscale presentata ha valori compresi tra € 1,00 e € 100.000,00;

*ovvero, per le imprese attive successivamente al 31 Dicembre 2018*:

 il fatturato/volume d’affari dell’impresa nel corso del 2019 compresi tra € 1,00 e € 100.000,00 ;

 si trova 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;

 l’attività dichiarata è stata sospesa per effetto dei D.P.C.M. 11 Marzo 2020 e 22 Marzo 2020 e s.m.i.e delle Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale della Campania emanate nell'ambito dell'emergenza Covid 19 e non ha avanzato richiesta di deroga alla competente Prefettura-Ufficio Territoriale del Governo;

 possiede i requisiti prescritti nell’avviso pubblico e dichiarati in seno alla presente dichiarazione alla data del 31 Dicembre 2019 e che gli stessi permangono all’attualità;

 è in regola con la normativa antimafia e non sussistono cause di divieto, sospensione o decadenza previste dall’art.67 del D.Lgs.6/9/2011 n.159 (Codice antimafia);

 non è stato condannato con sentenza passata in giudicato, né è stato destinatario 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;

 tutti i termini e le condizioni poste nell’avviso, ai fini della fruizione del bonus una tantum a fondo perduto, vengono espressamente accettati.

## DICHIARA, altresì, di

essere informato che i dati personali forniti per la partecipazione all’Avviso saranno oggetto di trattamento

esclusivamente per scopi istituzionali secondo l’INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI. Il trattamento dei dati in questione è presupposto indispensabile per la partecipazione all'Avviso e per tutte le conseguenti attività.

## Il dichiarante

*……………………….*

*Si allega copia documento di identità in corso di validità*