**AVVISO PUBBLICO**

**per contributi a fondo perduto per le spese sostenute dalle attività economiche operanti nel Comune di**

**LIMOSANO**

**Terza annualità – anno 2022**

# Allegato A – MODULO DOMANDA

| **DATI LEGALE RAPPRESENTANTE** | |
|---|---|
| **Nome:** | **Cognome:** |
| **Tel.** | **Cell.** |
| **Mail:** | **Pec:** |

| **DATI GENERALI IMPRESA** | |
|---|---|
| **Denominazione dell'impresa:** | |
| **Sede operativa:** | |
| **Comune:**<br>**LIMOSANO** | **Via e n.** |
| **P. IVA:** | **Codice ATECO – attività' principale:** |

**Tipo di impresa**

Barrare la/e casella/e relativa/e alla situazione in cui si trova l'impresa richiedente:

| | | |
|---|---|---|
| | Attività commerciale | (Almeno uno dei codici ATECO presenti nella Visura camerale deve avere riferimenti di "natura commerciale")<br>CODICE ATECO di "natura commerciale" _____ |
| | Attività artigianale | Iscritta all'Albo delle imprese Artigiane di _____<br>nr_____ |
| | Impresa autonoma | |
| | Impresa associata | |

| | | |
|---|---|---|
| ☐ | Impresa collegata | *In tali casi l'amministrazione concedente potrà richiedere ulteriore documentazione a corredo della domanda* |

**Dati necessari per il calcolo della dimensione di impresa***

Periodo di riferimento: ultimo bilancio approvato

| Occupati (ULA) | Fatturato | Totale di bilancio |
|---|---|---|
| | | |

** Art. 2. Comma 5 D.M. 18/04/2005*
*Ai fini del presente decreto:*
*a) per fatturato, corrispondente alla voce A.1 del conto economico redatto secondo le vigenti norme del codice civile, s'intende l'importo netto del volume d'affari che comprende gli importi provenienti dalla vendita di prodotti e dalla prestazione di servizi rientranti nelle attività ordinarie della società, diminuiti degli sconti concessi sulle vendite nonché dell'imposta sul valore aggiunto e delle altre imposte direttamente connesse con il volume d'affari;*
*b) per totale di bilancio si intende il totale dell'attivo patrimoniale;*
*c) per occupati si intendono i dipendenti dell'impresa a tempo determinato o indeterminato, iscritti nel libro matricola dell'impresa e legati all'impresa da forme contrattuali che prevedono il vincolo di dipendenza, fatta eccezione di quelli posti in cassa integrazione straordinaria.*

## VOCI DI COSTO PER LE QUALI SI CHIEDE CONTRIBUTO

N.B: Le spese sono ammesse (data fattura) nel periodo: 01 gennaio – 31 dicembre 2022

| TIPOLOGIA | NOTE | IMPONIBILE |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | **TOTALE** | |

**TOTALE SPESE RENDICONTATE _____ €**

**Attestazione dei requisiti di ammissibilità OBBLIGATORIO**

**(DA RIEMPIRE DA UN SOGGETTO TERZO ABILITATO)**[1] *Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario, avendo cura che tale copia sia leggibile.*

Il/La sottoscritto/a _____nato/a _____

prov. (_____)il _____residente a _____prov. (_____)

con studio professionale in _____ via _____ n. ____

iscritto/a all'Albo professionale/Ruoli dei _____

di _____ al n. _____dal_____/_____/_____, CELL._____

*o in alternativa*

Il Centro/Associazione/Società_____

iscritto/registrato a _____ al n._____nella

persona dell'amministratore/legale rappresentante pro tempore _____nato/a a

_____ prov. (_____) il_____

residente a_____ prov. (_____)

ATTESTA CHE

1. **I DATI INDICATI NEL MODULO DI DOMANDA SONO VERITIERI;**
2. **IL SOGGETTO CHE RICHIEDE IL CONTRIBUTO rientra nella tipologia di soggetti beneficiari del suddetto Avviso**
3. **LE FATTURE E LE RICEVUTE INSERITE NEL PROGETTO SONO STATE INTEGRALMENTE PAGATE**

Luogo e data _____

Il Soggetto abilitato[1]
(timbro e firma)

_____

**CHIEDE**

che l'importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale Intestato a

_____

IBAN

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

**DICHIARA ED ATTESTA**

**Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445 /2000 sotto la propria responsabilità**

- di essere a conoscenza delle disposizioni che disciplinano la concessione, la revoca e la riduzione del contributo assegnato previste dal presente bando;
- di aver preso visione e accettato tutte le clausole contenute nel Bando;
- di essere micro o piccola impresa con riferimento all'Allegato I del Regolamento UE 651/2014, del 17 giugno 2015;
- di essere iscritta e attiva al Registro Imprese delle Camere Di Commercio;
- nonessere in stato di liquidazione o di fallimento e non sono soggette a procedure di fallimento o di concordato preventivo;

**SI IMPEGNA A**

a) ottemperare alle prescrizioni contenute nel presente bando;
b) assicurare la puntuale realizzazione degli interventi in conformità alle richieste di contributo presentate ed entro i termini stabiliti dal bando e dai relativi provvedimenti di concessione del contributo;
c) conservare, per un periodo di 5 (cinque) anni a decorrere dalla data di erogazione del saldo del contributo, la documentazione tecnica, amministrativa e contabile (compresa la documentazione originale di spesa) relativa all'intervento agevolato;
d) assicurare la copertura finanziaria per la parte di spese non coperte dal contributo;

**AUTORIZZA**

Il trattamento dei dati rilasciati, come da informativa ex art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 di cui all'art. 16 dell'avviso pubblico.

Luogo e Data_____

Timbro e firma Legale rappresentante

_____

**INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs 30/06/2003 n. 196** (Codice in materia di protezione dei dati personali) I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei e informatizzati del Comune di Limosano (CB), secondo le disposizioni previste dal D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) nel rispetto della normativa anzidetta. Titolare del

trattamento dei dati è il Comune di Limosano (CB), a cui l'interessato può rivolgersi per esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 30/06/2003.

**ALLEGA:**

1. DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITÀ DEL TITOLARE DELL'IMPRESA, NEL CASO DI DITTA INDIVIDUALE, O DAL LEGALE RAPPRESENTANTE IN CASO DI SOCIETÀ;
2. COPIA VISURA CAMERALE RECENTE;
3. DURC, IN CORSO DI VALIDITÀ;
4. FATTURE E/O RICEVUTE DI PAGAMENTO RELATIVE A SPESE INTEGRALMENTE SOSTENUTE. LA QUIETANZA È SU BASE DICHIARATIVA E DEVE ESSERE ATTESTATA DAL SOGGETTO TERZO NELLO SPAZIO RISERVATO ALL'INTERNO DEL MODULO DI DOMANDA.

**Il Modulo di domanda e i relativi allegati devono essere trasmessi secondo le modalità previste dall'art. 7 dell'avviso pubblico entro le ore 14:00 del 30/10/2025.**