Allegato C_ Modulo domanda di contributo

Bando pubblico per la concessione di contributi a fondo perduto: "Bando per Azioni di Sistema negli esercizi commerciali del Distretto del Commercio Lake & Hills - Distretto nella natura e nella storia dell'alto Sebino, costituito dai Comuni di Lovere, Sovere, Castro, Solto Collina, Pianico"

La domanda di contributo deve essere presentata esclusivamente con il presente modulo da firmare digitalmente (o qualora sprovvisti di firma digitale da firmare a mano e allegare documento d'identità in corso di validità) e presentata, unitamente agli allegati richiesti, al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata del Comune di Lovere: **comune.lovere@pec.regione.lombardia.it.** *In alternativa, la documentazione può essere consegnata a mano e protocollata all'ufficio Protocollo del Comune di Lovere.*

*Il **sottoscritto***

SEZIONE 1 – Anagrafica richiedente						
Il Titolare / legale rappresentante dell'impresa /incaricato alla presentazione della domanda di contributo	Nome e cognome		nato/a il	nel Comune di		Prov.
	Comune di residenza	CAP	Via		n.	Prov.

*In qualità di **titolare/legale rappresentante** dell'impresa avente sede operativa in Lombardia*

SEZIONE 2 – Anagrafica impresa					
Impresa	Denominazione/Ragione sociale		Forma giuridica		
Sede legale	Comune	CAP	Via	n.	Prov.

Sede operativa oggetto dell'intervento *(compilare, se diversa da quella legale)*	Comune	CAP	Via	n.	Prov.

La sede oggetto dell'intervento qui sopra indicata (selezionare almeno un'opzione):

- Ha vetrina su strada
- È situata al piano terreno degli edifici o all'interno delle corti;
- Dispone di locali direttamente accessibili al pubblico, presso cui si esercita una attività di:
  - vendita al dettaglio di beni e/o servizi;
  - somministrazione di cibi e bevande;
  - prestazione di servizi alla persona.

Dati impresa	Codice fiscale	Partita IVA (*se diverso da Codice Fiscale*)	REA
	Codice Ateco attività di riferimento per la presente domanda di agevolazioni	Totale dei dipendenti relativo all'ultimo bilancio approvato	Totale del fatturato o totale di bilancio alla data dell'ultimo bilancio approvato
	Telefono referente	E-mail referente	PEC impresa

DICHIARA

- Essere MPMI ai sensi dell'allegato 1 del Reg. UE n. 651/2014;
- Essere iscritte al Registro delle Imprese e risultare attiva;
- non rientra nel campo di esclusione di cui all'art.1 del Reg. (CE) 1407/2013 (de minimis), e rispetta quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione del 18.12.2013 relativo all'applicazione degli artt. 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti "de minimis" (massimale € 200.000,00 nell'arco di 3 esercizi finanziari), anche relativamente ad imprese collegate od associate qualora presenti;
- ha preso visione e accettato integralmente e senza riserva i contenuti e le condizioni previste nel "Bando pubblico per la concessione di contributi a fondo perduto previsti dal bando _____";
- è in regola con il pagamento del diritto camerale annuale;

- è in regola, e nella esatta misura, con il pagamento dei contributi obbligatori dovuti agli Enti previdenziali ed assistenziali, e
  • ha la posizione INPS _____,
  • non ha la posizione previdenziale, in quanto non è prevista per il seguente motivo: _____,
- è in regola con il pagamento di tutti i tributi comunali compresi eventuali interessi e sanzioni, con il pagamento degli importi risultanti da accertamenti emessi dalla PA;
- è in regola con il pagamento di contributi di costruzione, contributi per la monetizzazione/realizzazione di standard qualitativi, obblighi derivanti dall'attuazione di permessi di costruire convenzionati, piani attuativi, piani integrati di intervento, piani di lottizzazione, ecc.;
- è in regola con il pagamento dei diritti di segreteria, ecc;
- è in regola con l'adempimento di qualunque altro obbligo, di dare, di fare o di non fare, nei confronti dell'Amministrazione comunale di _____-
- non si trova in stato di fallimento, di liquidazione anche volontaria, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi situazione equivalente secondo la normativa vigente;
- ha legali rappresentanti, amministratori (con o senza poteri di rappresentanza), soci e tutti i soggetti indicati all'art. 85 del D.lgs. 06/09/2011, n. 159 per i quali non sussistono cause di divieto, di decadenza, di sospensione previste dall'art. 67 del medesimo D. Lgs. 06/09/2011, n. 159 (c.d. Codice delle leggi antimafia). Tale requisito sarà oggetto di verifica della documentazione antimafia tramite interrogazione della Banca Dati Nazionale Antimafia;
- non ha ricevuto aiuti pubblici concessi in violazione dell'obbligo di notifica ai sensi del Trattato CE o incompatibili con lo stesso, oppure, in caso di ricevimento degli stessi, di mancato rimborso, o deposito in un conto bloccato;
- che i dati e le informazioni forniti in domanda sono rispondenti a verità.

DICHIARA ALTRESI'

- Di rendere le precedenti dichiarazioni ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 76 del citato DPR 445/2000.

CHIEDE

L'erogazione di contributo a fondo perduto pari ad € ____ come da dettaglio riportato nell'allegato B2 – Prospetto spese.

_____ , ____ /____ / _____
(Luogo) (Data)

_____
(Firma)

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005.[1]

[1] *qualora sprovvisti di firma digitale da firmare a mano e allegare documento d'identità in corso di validità*