**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**](mailto: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]](#footnote-2)*

1. *qualora sprovvisti di firma digitale da firmare a mano e allegare documento d’identità in corso di validità* [↑](#footnote-ref-2)