

**DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO UNA TANTUM A FONDO PERDUTO PER LE IMPRESE DEL COMMERCIO, TURISMO E SERVIZI ALLA PERSONA FERMATE A CAUSA DELLE RESTRIZIONI DOVUTE ALL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19**

Numero seriale in annullamento  
marca da bollo da € 16,00

\_\_\_\_\_

AL COMUNE DI CASTELLARANO

UFFICIO SUAP

[egov.castellarano@cert.poliscomuneamico.net](mailto:egov.castellarano@cert.poliscomuneamico.net)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via /piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

nella qualità di (legale rappresentante, amministratore, etc.) \_\_\_\_\_

della ditta/ società denominata \_\_\_\_\_

ragione sociale \_\_\_\_\_

con sede legale/ sede operativa in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via /piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

iscritto alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

Indicare il DOMICILIO FISCALE (necessario per la liquidazione del contributo)

\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di accedere al contributo una tantum a fondo perduto per le imprese del commercio, turismo e servizi alla persona fermate a causa delle restrizioni dovute all'emergenza sanitaria Covid-19

A tal fine il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/00 citato,

## DICHIARA

### DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI:

1. di essere impresa che ha sospeso l'attività ai sensi del DPCM 11/03/2020 e seguenti e di appartenere alla seguente tipologia (selezionare la tipologia)

- INDUSTRIE ALIMENTARI
- COMMERCIO AL DETTAGLIO
- ATTIVITA' INERENTI I SERVIZI ALLA PERSONA (acconciatori, estetisti, tatuatori, calzolai, sarti)
- TRASPORTO TAXI E NOLEGGIO DI AUTOVETTURE CON CONDUCENTE
- TRASPORTO TERRESTRE DI PASSEGGERI IN AREE URBANE E SUBURBANE E ALTRE ATTIVITA' DI TRASPORTI TERRESTRI DI PASSEGGERI NCA
- AGENZIA DI VIAGGIO, TOUR OPERATOR
- ATTIVITA' DI COMMERCIO AMBULANTE (con sede legale nel Comune di Castellarano)
- ATTIVITA' DI ALLOGGIO (alberghi, affittacamere, bed & breakfast)
- ATTIVITA' DEI SERVIZI DI RISTORAZIONE (ristorazione, bar, gelaterie, pasticcerie, ristorazione senza somministrazione con preparazione di cibi da asporto, catering)
- ATTIVITA' DI PRODUZIONE E PROIEZIONE CINEMATOGRAFICA
- ATTIVITA' PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE
- ATTIVITA' DI CURA E MANUTENZIONE DEL PAESAGGIO
- ATTIVITA' DI GESTIONE PALESTRE

2. di svolgere attività prevalente afferente ad uno dei codici ATECO di cui all'allegato 1 al presente Avviso;

3. di avere fino a un massimo di 9 addetti alla data del 23 febbraio 2020;

4. di essere iscritta al Registro Imprese della CCIAA e di essere impresa attiva, con partita iva attiva, al momento dell'entrata in vigore del DPCM 23/02/2020;

5. di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta, liquidazione volontaria, concordato preventivo o sottoposta a procedure concorsuali o che si trova in stato di difficoltà (in base alla definizione di cui all'articolo 2, punto 18, del regolamento (UE) n. 651/2014, alla data del 31 dicembre 2019);

6. di non essere stata protestata negli ultimi due anni a partire dalla data di approvazione dell'Avviso;

7. i soci o coloro che ricoprono un incarico all'interno dell'impresa non sono destinatari di provvedimenti di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del DLgs. 06/09/2011 n. 159 (codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia) ovvero non sono stati condannati con sentenza definitiva o, ancorché non definitiva, confermata in grado di appello, per uno dei delitti di cui all'art. 51, comma 3-bis del codice di procedura penale;

8. di essere in regola con il versamento dei contributi e delle previdenze (DURC o eventuali Casse di Previdenza) secondo quanto previsto dalla Circolare INPS n. 1374 del 25/03/2020 e successive modifiche e/o integrazioni;

9. di non essere in posizione debitoria nei confronti del Comune di Castellarano;

10. di non esercitare agenzia di scommesse o gioco d'azzardo;

11. per le attività con i codici ATECO contrassegnati con (\*) nell'allegato 1 all'Avviso di Bando: l'ammontare del fatturato e dei corrispettivi del periodo marzo-ottobre 2020 é inferiore ai due terzi dell'ammontare del fatturato e dei corrispettivi del periodo marzo-ottobre 2019. Al fine di determinare correttamente i predetti importi, si fa riferimento alla data di effettuazione dell'operazione di cessione di beni o di prestazioni dei servizi;

**DICHIARA INOLTRE:**

– di accettare tutte le condizioni previste nell'avviso di “accesso al contributo una tantum a fondo perduto per le imprese del commercio, turismo e servizi alla persona fermate a causa delle restrizioni dovute all'emergenza sanitaria Covid-19”;

– di essere a conoscenza del fatto che il contributo dovrà essere dichiarato nel rispetto delle norme di settore e che lo stesso non è finalizzato all'acquisto di beni strumentali.

– (SELEZIONARE UNA DELLE DUE OPZIONI A SECONDA DELLA PROPRIA CONDIZIONE)

DI ESSERE SOGGETTO IRES

DI NON ESSERE SOGGETTO IRES.

**A TAL FINE INDICA I DATI DEL CONTO CORRENTE PER L'ACCREDITO:**

Accreditamento in c/c bancario o postale n. \_\_\_\_\_

Banca \_\_\_\_\_

Filiale di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Cod. ABI \_\_\_\_\_ Cod. CAB \_\_\_\_\_ CIN \_\_\_\_\_

Intestato a: \_\_\_\_\_

Codice IBAN (27 caratteri alfanumerici) \_\_\_\_\_

In fede  
nome e cognome

\_\_\_\_\_

Si allega fotocopia carta d'identità (solo nel caso in cui la firma del richiedente è apposta in modo autografo).