



Comune di Lograto

Provincia di Brescia

Email _____

Pec _____

Telefono _____

avendo letto e compreso tutte le condizioni previste dal bando, con particolare riferimento alle scadenze, ai criteri di valutazione, agli obblighi dei beneficiari e ai casi di revoca del contributo concesso, accettandole integralmente e senza riserva alcuna, assicurando che tutte le informazioni fornite e le dichiarazioni rese nella presente domanda e nei suoi allegati corrispondono al vero,

CHIEDE

l'assegnazione del contributo BANDO AIUTI IMPRESE EMERGENZA COVID 2021

Ai fini di cui sopra il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli art. 46, 47 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

1. di avere nel Comune di Lograto (*barrare casella di interesse*):

sede legale e sede operativa

sede operativa

per l'esercizio della seguente attività:

ubicata in Via/Piazza _____ n° _____

Indicare il/i Codice/i Ateco relativi alla attività svolta _____

2. di rispettare il limite di aiuto "de minimis" di cui al Regolamento (UE) n. 1407/2013 del 18/12/2013 relativo all'applicazione degli artt. 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Ue e al decreto del Ministero dello Sviluppo economico n. 115 del 31/5/2017;

3. di essere in regola con tutti i pagamenti dei tributi comunali; sono comunque ammesse le attività che alla data della scadenza del bando si siano attivate e abbiano definito un apposito accordo con l'Amministrazione comunale;

4. di essere in attività e non sottoposto a procedure di liquidazione (compresa la procedura di liquidazione volontaria), fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o altre procedure concorsuali e non avere in atto alcun procedimento per la dichiarazione di tali situazioni ovvero non avere legale rappresentante in stato di fallimento;

5. di essere in regola con il D.U.R.C.;

6. di aver rispettato e rispettare i contratti collettivi nazionali di lavoro di settore, gli accordi sindacali integrativi, gli obblighi assicurativi e previdenziali vigenti, le norme di sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro ed ogni altro adempimento di legge nei confronti dei lavoratori dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo;

7. di non trovarsi nelle condizioni ostative di cui all'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, per sé e per tutti i soggetti sottoposti alla verifica antimafia di cui all'articolo 85 del decreto legislativo

Via Calini, 9 - 25030 Lograto (BS) - P.IVA 00855700175 -
tel. 030/9973614 - fax. 030/9787221

pec: protocollo@pec.comune.lograto.bs.it; e-mail: info@comune.lograto.bs.it;

www.comune.lograto.bs.it



Comune di Lograto

Provincia di Brescia

n. 159 del 2011; ai sensi delle citate disposizioni, i soggetti richiedenti dovranno rendere specifica dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000;

8. di non aver subito condanna con sentenza definitiva o con decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure con sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati contro la pubblica amministrazione e per reati contro il patrimonio che abbiano comportato una pena detentiva superiore ai due anni, fatta salva l'intervenuta riabilitazione a norma di legge.

Inoltre, ai fini dell'assegnazione del CONTRIBUTO, e della quantificazione dello stesso, in base ai criteri indicati nel bando, con particolare rif. agli articoli n. 3 e n. 5, dei quali, con la sottoscrizione della richiesta, si accettano integralmente i contenuti, il sottoscritto,

DICHIARA

9. di aver avuto nell'anno 2019 ricavi o compensi non superiori a € 2.000.000,00;

10. di aver avuto nell'anno 2020 un ammontare medio mensile del fatturato e dei corrispettivi inferiore almeno del 20% rispetto all'ammontare medio mensile del fatturato e dei corrispettivi dell'anno 2019, corrispondente al% (in lettere%) *(indicare la riduzione in termini percentuali espressa in cifre e in lettere);*

11. *per i soli soggetti che hanno aperto la partita IVA dal 01.01.2019:* di aver avuto nell'anno 2020 un ammontare medio mensile del fatturato e dei corrispettivi la cui differenza rispetto all'ammontare medio mensile del fatturato e dei corrispettivi dell'anno 2019, corrisponde al% (in lettere%) *(indicare la riduzione in termini percentuali espressa in cifre e in lettere);*

12. di allegare **OBBLIGATORIAMENTE** apposita certificazione – ALLEGATO C- resa da un Associazione di categoria, Studio commerciale o soggetto che segua fiscalmente l'impresa;

SI IMPEGNA

1. a che il contributo eventualmente assegnato sia interamente utilizzato a copertura di spese inerenti l'attività, con esclusione di ogni altra destinazione;

2. a non cessare l'attività almeno fino al 31/12/2021.

Ai fini dell'eventuale erogazione del contributo spettante, il sottoscritto comunica che le coordinate bancarie del conto corrente di riferimento sono le seguenti:

Intestatario: _____

Banca: _____

Agenzia di: _____

IBAN: _____



Comune di Lograto

Provincia di Brescia

e precisa che le persone delegate ad operare su di esso, oltre a sé stesso titolare/intestatario sono:
(indicare generalità e codice fiscale)

Nella erogazione del contributo assegnato è fatta salva l'applicazione delle eventuali ritenute erariali stabilite dalle norme vigenti.

Al riguardo si precisa che la normativa ad oggi prevista, all'articolo 10-bis d.l. 137/2020 conv. con modificazioni in legge n. 176/2020, non prevede l'applicazione di ritenute erariali (cfr. anche interpello AE 173/2021).

Lograto, _____

firma

ALLEGATI: (tutti gli allegati sono obbligatori)

- ALLEGATO C, debitamente compilato e sottoscritto;
- copia della carta di identità del soggetto richiedente (anche se presentazione con firma digitale)
- dichiarazione espressa sul rispetto del regime “*de minimis*”, che segue:



Comune di Lograto

Provincia di Brescia

DICHIARAZIONE RISPETTO REGIME DE MINIMIS

Il/la sottoscritto/a _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso M / F _____

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via/Piazza _____ n° _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

in qualità di:

Titolare **legale rappresentante** **dipendente/professionista iscritto ente previdenza obbligatoria**

Denominazione/Ragione Sociale _____

Sede legale _____

Sede operativa _____ LOGRATO _____

Codice fiscale _____

Partita Iva _____

Ente di diritto privato di previdenza obbligatoria _____

Email _____

Pec _____ telefono _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli art. 46, 47 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

di aver titolo di ricevere le agevolazioni previste dal presente bando rientrando nei limiti previsti dalla disciplina sugli aiuti "de minimis" vigente alla data di sottoscrizione della domanda, sia come singolo sia come impresa unica, e in riferimento ad ogni annualità e/o esercizio ritenuti a qualsiasi titolo rilevanti dalla predetta disciplina per l'osservanza dei limiti previsti.

Lograto, _____

firma

Via Calini, 9 - 25030 Lograto (BS) - P.IVA 00855700175 -
tel. 030/9973614 - fax. 030/9787221

pec: protocollo@pec.comune.lograto.bs.it; e-mail: info@comune.lograto.bs.it;
www.comune.lograto.bs.it