**ALLEGATO A - MODULO DI DOMANDA (da redigersi su carta intestata dell’impresa)**

**Al Comune di Fara Gera d’Adda**

**info@pec.comune.farageradadda.bg.it**

**OGGETTO: Richiesta di CONTRIBUTO correlato all’emergenza da COVID-19.**

Il sottoscritto………………………………………………………………………………, nato a ……………………………. prov. ……….………… il …….………………., Codice fiscale …………………………. residente in …………………………., Via

……………………………….n. …………, C.A.P \_\_\_\_\_,

## in qualità di titolare/legale rappresentante dell’impresa

|  |  |
| --- | --- |
| Ragione Sociale:  …………………………………………………………………………………………………………………… | |
| Sede Legale: Via ……………………………….……………… | Città: ……………………………………………………… |
| Sede Operativa: Via ……………………………….………… | Città: ……………………………………………………… |
| Tel ………………………………………………………………… | Fax ………………………..……………………………………… |
| PEC …………………………………………………… | Cod. Ateco (PREVALENTE di impresa e non di unità locale) ………………………………………………… |
| P.IVA ……….…………………………………………… | Cod. Fiscale .…………………………………….………….. |
| Nr. Iscrizione nel Registro delle Imprese/Ordine professionale …………………………………………………………….. | Data inizio attività ………………………..……………… |
| Numero IBAN sul quale il Comune erogherà il contributo ………………………..……………………………………………………………………………………. | |

**CHIEDE**

di aderire al bando per la concessione di un contributo una tantum a fondo perduto riservato ad imprese fino a 15 dipendenti operanti nel Comune di Fara Gera d’Adda o lavoratori autonomi/liberi professionisti operanti o residenti nel comune di Fara Gera d’Adda.

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità:

**D I C H I A R A**

* di essere a conoscenza delle disposizioni che disciplinano la concessione e la revoca del contributo assegnato previste dal presente bando;
* di avere in servizio nel complesso delle proprie sedi, anche poste al di fuori del Comune di Fara Gera d’Adda, un numero di dipendenti con rapporto di lavoro subordinato non superiore a 15;
* di avere in servizio alle proprie dipendenze al 1° marzo 2021 nr\_\_\_\_ dipendenti assunti con rapporto di lavoro subordinato (a tempo indeterminato, stagionale o di apprendistato);
* di avere in servizio alle proprie dipendenze alla data di presentazione dell’istanza nr. \_\_\_\_ dipendenti assunti con rapporto di lavoro subordinato (a tempo indeterminato, stagionale o di apprendistato);
* di avere subito una riduzione del volume di affari ai fini IVA nel periodo compreso tra il 1° marzo e il 31 maggio 2021 di una percentuale pari a \_\_\_\_\_\_%, rispetto al medesimo periodo del 2019 (solo per le imprese che risultino già in attività almeno dal 28 febbraio 2019) ;
* che l’impresa alla data di presentazione della domanda è in normale attività, non è in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria, non ha in corso contenziosi con gli enti previdenziali;
* di non avere nei cinque anni precedenti subito condanne passate in giudicato per la violazione delle norme in materia di sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro;
* che non ricorrono, nei confronti dell’impresa, del suo titolare, dei legali rappresentanti, degli amministratori muniti di poteri, dei motivi di esclusione di cui all’art. 80 del D.L.gs. N. 50/2016;
* di non avere pendenze debitorie nei confronti del Comune di Fara Gera d’Adda a qualsiasi titolo;
* che l’impresa può beneficiare del contributo richiesto ai sensi del Regolamento UE n. 1407/2013 e s.m.i. relativo alla regola cosiddetta “a titolo de minimis”;

## AUTORIZZA

Il trattamento dei dati rilasciati, come da informativa ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del 27.04.2016 e del d.lgs n. 196/2003 di cui al punto 13 del presente bando.

## Fara Gera d’Adda, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGARE:**

1. COPIA CARTA D’IDENTITÀ LEGALE RAPPRESENTANTE(SOTTOSCRITTORE) IN CORSO DI VALIDITÀ.
2. DURC IN CORSO DI VALIDITA’.