

**Allegato A) – DOMANDA
Avviso pubblico**

**Al Comune di Conza della Campania
Piazza Municipio, 1
83040 Conza della Campania (AV)**

Oggetto; *Contributi a fondo perduto per spese di gestione ed investimenti alle attività economiche, artigianali e commerciali con sede nel territorio comunale a valere sul Fondo di sostegno in attuazione del DPCM del 24 settembre 2020, pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 302 del 4 dicembre 2020. Annualità 2022*

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 poter accedere al contributo previsto dal BANDO EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A SOSTEGNO DEL COMMERCIO E DELL'ARTIGIANATO di cui alla Deliberazione di G.C. n. 18/2023 e Determinazione n. 96/2023.

A tal fine e sotto la propria personale responsabilità, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 D.P.R. 445/00 nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti all'esito del provvedimento emanato, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 citato;

**DICHIARA
DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI:**

- di avere una sede operativa/unità locale di esercizio nel Comune di sita in: _____ n. _____
- in esercizio dal _____ (mese) _____ (anno) ed attiva alla data della presente dichiarazione.
- di essere iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n. REA _____ Codice ATECO dell'attività principale _____

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

Accreditamento in c/c bancario o postale n° (12 cifre) _____
Banca _____
Filiale di _____ Via _____
Cod. ABI _____ Cod. CAB _____ CIN _____ Intestato a: _____

