

AL COMUNE DI MARGHERITA DI SAVOIA  
Ufficio Protocollo

PEC: [ufficio.protocollo@comunemargheritadisavoia.it](mailto:ufficio.protocollo@comunemargheritadisavoia.it)

**RICHIESTA DI CONTRIBUTO ECONOMICO PER LE ATTIVITA'  
COMMERCIALI E ARTIGIANALI DEL COMUNE DI MARGHERITA DI SAVOIA  
EMERGENZA COVID-19**

**DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE \***

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

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

PEC \_\_\_\_\_

In qualità di titolare dell'attività commerciale/ legale rappresentante della società (i cui dati si specificano nello spazio sottostante):

**DATI DELL'IMPRESA**

- COMMERCIALE**
- ARTIGIANALE**
- ESERCIZIO PUBBLICO**
- ESERCIZIO DI VICINATO**

Denominazione/Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Iscritta nel Registro Imprese di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

**Indirizzi:**

● sede legale \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., compresa l'esclusione e/o decadenza da eventuali benefici in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di fatti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità;

**CHIEDE**

**di poter accedere al contributo economico straordinario per le Attività Commerciali e Artigianali con sede legale nel Comune di Margherita di Savoia**

**DICHIARA**

- che l'Attività Commerciale / Artigianale ha sede legale nel Comune di Margherita di Savoia ;
- che l'attività Commerciale/Artigianale **ha sospeso** la propria attività a far data dal \_\_\_\_\_ a seguito dell'emanazione dei D.P.C.M. 11/03/2020 e D.P.C.M. 25.03.2020;
- che l'attività Commerciale/Artigianale **ha sospeso parzialmente** la propria attività a far data dal \_\_\_\_\_ a seguito dell'emanazione dei D.P.C.M. 11/03/2020 e D.P.C.M. 25.03.2020;

**DICHIARA****Che l'Attività Commerciale /Artigianale:**

- non presenta le caratteristiche di impresa in difficoltà ai sensi dell'art. 2 punto 18 del Regolamento CE 651/2014 alla data del 31 Dicembre 2019;
- esercita, conformemente alle informazioni desumibili dal Registro imprese del sistema camerale, un'attività economica sospesa, anche parzialmente, ai sensi del D.P.C.M. 11 Marzo 2020 e D.P.C.M. 20.03.2020, così come modificato dal D.P.C.M. 25.03.2020 emanate nell'ambito dell'emergenza Covid 19;
- -si trova nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione e non essendo sottoposte a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione controllata;
- ovvero il titolare legale rappresentante non risulta essere stato condannato con sentenza passata in giudicato, e non risulta essere destinatario di decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale del legale rappresentante.

**DICHIARA**

- di essere titolare di regolare contratto di locazione (affitto) dell'immobile in cui viene esercitata l'attività reg. in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

- di essere proprietario o possessore a qualsiasi titolo dell'immobile in cui viene esercitata l'attività - Atto Rep.n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ notaio \_\_\_\_\_;
- che il contributo non è stato richiesto da nessun altro componente del nucleo familiare, socio dell'attività commerciale o artigianale;
- che il contributo non è stato richiesto da altri soci della stessa attività commerciale;
- che il contributo non è stato richiesto per altre attività commerciali o artigianali affini o similari, ricadenti nel territorio del Comune di Margherita di Savoia, riferite allo stesso legale rappresentante, a soci o ad eventuali altri componenti del nucleo familiare.
- che è stato beneficiario di altro contributo comunale concesso per l'emergenza COVID -19

**ALLEGA ALLA PRESENTE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE**

- Modulo di domanda compilato in ogni sua parte
- Copia del documento di identità del legale rappresentante in corso di validità;
- Visura camerale dell'attività commerciale;
- Estremi del contratto di locazione ovvero atto di proprietà dell'immobile in cui viene esercitata l'attività commerciale o artigianale

**RICHIEDE** che l'erogazione del contributo sia liquidato con le seguenti modalità:

Accredito su c/c bancario n° \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_ Intestato

a \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, altresì di essere a conoscenza che saranno effettuati controlli per accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalla leggi speciali in material, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. nj. 445 del 28/12/2020.

Con la sottoscrizione autorizzo il trattamento dei dati sensibili, ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 e ss.mm.ii.

DATA \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**  
**(Timbro e firma)**

\_\_\_\_\_

