

AL COMUNE DI STRADELLA  
UFFICIO SUAP  
PEC [comune.stradella@pec.regione.lombardia.it](mailto:comune.stradella@pec.regione.lombardia.it)

**BANDO PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO FINALIZZATI A SOSTENERE LE MICRO IMPRESE DEL SETTORE DELLA SOMMINISTRAZIONE, DEL COMMERCIO E DEI SERVIZI INCLUSI QUELLI SVOLTI IN FORMA ARTIGIANA E DELLE ATTIVITÀ PROFESSIONALI.**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A.....  
NATO/A A..... (.....) il .....  
CODICE FISCALE .....  
RESIDENTE A ..... (.....) CAP .....  
IN VIA ..... CELLULARE .....  
E-MAIL .....  
IN QUALITÀ DI:  
TITOLARE DELLA DITTA / ATTIVITÀ PROFESSIONALE  
LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETÀ (Indicare anche la forma giuridica).  
.....  
CON SEDE LEGALE A ..... (.....) CAP .....  
IN VIA .....  
CON SEDE OPERATIVA A ..... (.....) CAP .....  
IN VIA ..... TEL .....  
CODICE FISCALE ..... P. IVA .....  
E-MAIL .....  
PEC .....  
CODICE ATECO .....

**CHIEDE**

di poter ricevere il contributo a fondo perduto, riconosciuto dal comune di Stradella nell'ambito "Bando per la concessione di contributi a fondo perduto finalizzati a sostenere le micro imprese del settore della somministrazione, del commercio e dei servizi inclusi quelli svolti in forma artigiana e delle attività professionali"

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di affermazioni mendaci e del disposto dell'art. 71 del medesimo D.P.R., ai sensi del quale le Pubbliche Amministrazioni effettuano controlli a campione sulle suddette dichiarazioni,

**DICHIARA**

- a) di avere preso visione di quanto indicato nel Bando in oggetto e di accettare integralmente quanto ivi previsto;
- b) che l'attività era in essere ed operante alla data del 1 marzo 2020, data in cui era stata disposta la chiusura per contrastare il contagio da COVID-19, ai sensi del D.P.C.M. del 1 marzo 2020;
- c) che l'attività ha sede legale in Lombardia e precisamente nel Comune di \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ e:
- è iscritta al Registro delle Imprese tenuto dalla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura (C.C.I.A.A.) di ..... al n. REA.....
  - è iscritta all'Albo Professionale..... al n. .... dal .....
  - è iscritta alla gestione separata Inps di ..... dal .....

- d) che l'attività ha sede operativa sul territorio del Comune di Stradella e precisamente in (indirizzo) \_\_\_\_\_ per il settore attività \_\_\_\_\_ (specificare se commercio, artigianato, servizi o attività professionale);
- e) che presso la sede operativa di Stradella si svolge l'attività di \_\_\_\_\_ come da registrazione della Camera di Commercio di Pavia e/o come da iscrizione al relativo Ordine Professionale o gestione separata Inps;
- f) di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali in data antecedente il 1 marzo 2020, nei limiti e alle condizioni previste dal decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 (c.d. Decreto "Cura Italia") convertito con legge 24 aprile 2020, n. 27, e successive disposizioni in materia (requisito da verificarsi mediante acquisizione del DURC, secondo quanto previsto dalla Circolare INPS n. 1374 del 25 marzo 2020 o altra documentazione comprovante la regolarità contributiva):
- posizione/i assicurativa/e INPS sede di ..... matricola azienda .....
  - posizione/i assicurativa/e INAIL sede di ..... codice ditta.....;
  - posizione/i previdenziale/e.....
- g) di aver avuto una diminuzione del fatturato nel periodo dal 1/03/2020 al 31/12/2020, pari al .....% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente (Allegare idonea documentazione contabile comprovante tale diminuzione).
- h) di non essere titolare di reddito da lavoro dipendente o assimilabile;
- i) di richiedere il contributo quale rimborso per l'acquisto di beni strumentali (al solo fine della non applicazione della ritenuta del 4%). (Allegare la documentazione contabile comprovante tale acquisto) (cancellare per un utilizzo diverso) .
- j) di autorizzare il Comune di Stradella ad utilizzare i dati forniti ai fini del procedimento per il quale le presente dichiarazione viene resa. A tal fine dichiara di aver preso cognizione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali.
- k) di indicare il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ove inviare qualsiasi comunicazione in merito alla presente domanda: \_\_\_\_\_;

### CHIEDE

che in caso di accoglimento della presente richiesta il contributo erogato sia accreditato mediante bonifico bancario sul seguente conto corrente:

BANCA \_\_\_\_\_  
 SEDE/AGENZIA \_\_\_\_\_  
 INTESTATO \_\_\_\_\_  
 IBAN \_\_\_\_\_

firma del Titolare o Legale Rappresentante  
 .....

Stradella, il \_\_\_\_\_

#### ALLEGATI OBBLIGATORI:

1. Copia di un valido documento d'identità del firmatario della dichiarazione;