

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ (art. 47 del DPR 445/2000)

*resa con riferimento al BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI PER AZIONI
DI RIQUALIFICAZIONE DEGLI IMMOBILI E DEGLI SPAZI DESTINATI ALLE
ATTIVITÀ COMMERCIALI, ARTIGIANALI E DI SERVIZIO NEL TERRITORIO DI
INZAGO*

il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

[Dati del legale rappresentante dell'impresa]

Nome	
Cognome	
Nato/a a	
il	
Codice fiscale	
Residente a	
Cap	
In via	
n. di telefono o cellulare	
e-mail	
PEC	

DICHIARA

che i dati relativi all'impresa che domanda il contributo sono i seguenti:

Ragione sociale	
Codice fiscale/Partita Iva	
N. di iscrizione al REA dell'impresa	
Posizione INPS	
Posizione INAIL	
Sede legale in (località)	
Cap	
In via	
Telefono	
e-mail	
PEC	
Conto corrente dedicato	IBAN _____ ISTITUTO BANCARIO _____ FILIALE DI _____ INTESTATARIO _____

che l'unità locale oggetto dell'intervento è situata nel Comune di Inzago:

Via/Piazza	
n.	
Telefono	
e-mail	
Eventuale Responsabile dell'unità locale	

con riferimento agli interventi per i quali domanda il contributo:

(barrare una sola casella)

<input type="checkbox"/>	Di essere un'impresa attiva che ha già effettuato o effettuerà nel periodo compreso tra il 1/1/2019 – 31/10/2019 investimenti sull'immobile utilizzato dall'unità locale e ubicato all'interno del Comune di Inzago.
<input type="checkbox"/>	Di essere una nuova impresa costituita dopo il 1° gennaio 2019 che ha già effettuato o effettuerà investimenti sull'immobile utilizzato dall'unità locale ubicata all'interno del Comune di Inzago nel periodo compreso tra il 1/1/2019 – 30/10/2019 .

che nell'unità locale dove sono effettuati gli interventi per i quali domando il contributo, si svolge attività di:

(barrare una sola casella)

<input type="checkbox"/>	Attività di vendita in esercizi di vicinato
<input type="checkbox"/>	somministrazione di alimenti e bevande
<input type="checkbox"/>	servizio destinato al consumatore o cliente finale (attività di artigianato di servizio, laboratori di produzione e vendita di prodotti alimentari e non alimentari...)
<input type="checkbox"/>	ricettività turistica
<input type="checkbox"/>	altre attività – Specificare

che l'impresa che domanda il contributo:

(per poter rientrare tra le imprese beneficiarie è necessario barrare tutte le caselle)

	è a conoscenza ed accetta tutte le condizioni previste nel Bando per la concessione del contributo;
	non è sottoposta a procedura concorsuale e non si trova in stato di fallimento, di liquidazione anche volontaria, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa vigente
	di non avere in atto procedimenti di riscossione coattiva attivati dal Comune di Inzago.
	di avere letto ed accettato la seguente informativa sul trattamento dei dati personali Ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 i dati acquisiti in esecuzione del presente bando verranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale vengono comunicati, secondo le modalità previste dalla legge e dai regolamenti vigenti. Il trattamento dei dati da parte del Comune di Inzago viene svolto nel rispetto dei principi indicati dal Regolamento (UE) n. 2016/679.

In merito all'art. 6 del bando dichiara:

	Che l'impresa dal 01/01/2019 al 31/10/2019 ha ottenuto i seguenti contributi che incidono sul massimale di cui al Regolamento Comunitario n. 1407/2013 1. _____ 2. _____ 3. _____
	Che l'impresa si impegna a comunicare gli ulteriori aiuti "De minimis" ricevuti dopo la data di presentazione della domanda e fino all'avvenuta concessione del contributo
	Che l'impresa dal 01/01/2019 al 31/10/2019 NON ha ottenuto i contributi che incidono sul massimale di cui al Regolamento Comunitario n. 1407/2013

Data _____

Firma del legale rappresentante dell'impresa