

Allegato 1 - Modulo di domanda di concessione del contributo

EMERGENZA COVID-19 – COMUNE DI AVERSA - DOMANDA DI CONTRIBUTO PER AGEVOLAZIONE TASSA SUI RIFIUTI (TARI) PER I SOGGETTI ESERCENTI ATTIVITA' D'IMPRESA E DI LAVORO AUTONOMO - ANNO 2020

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ (Prov. _____), Codice fiscale _____,
residente in via/p.zza _____ n. _____ Cap _____ Comune di _____ (Prov. _____),
telefono _____, cellulare _____, fax _____,
PEC: _____, E-mail: _____,

Indicare in alternativa con un

- titolare/legale rappresentante della società¹ _____, Albo artigiani
 lavoratore autonomo, specificare arte/professione _____,

Partita IVA _____, Codice ATECO _____,

Indirizzo/sede legale:

Comune di _____ (Prov. _____), Via/P.zza _____, n. _____, CAP _____,

Indirizzo/sede operativa:

Comune di _____ (Prov. _____), Via/P.zza _____, n. _____, CAP _____,

(per i soli cittadini extracomunitari)

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere titolare di permesso di soggiorno n. _____, rilasciato dalla
Questura di _____ in data _____, valido fino a _____,
che allega in fotocopia, per i seguenti motivi _____.

CHIEDE

di beneficiare dell'agevolazione prevista dal **BANDO PER L'EROGAZIONE DI UN CONTRIBUTO PER I SOGGETTI ESERCENTI ATTIVITA' D'IMPRESA E DI LAVORO AUTONOMO SOTTO FORMA DI AGEVOLAZIONE DELLA TASSA RIFIUTI (TARI) – ANNUALITA' 2020.**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà (Articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Ai fini di cui sopra il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

- a) di accettare tutte le condizioni previste dal bando per la concessione del contributo;
- b) di non essere in stato di fallimento, di liquidazione (anche volontaria), di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa statale vigente;
- c) che tutte le informazioni riportate nella presente domanda e nei suoi allegati corrispondono al vero;

DICHIARA altresì

Indicare in alternativa con un

- di essere in regola con i pagamenti della TARI relativi alle annualità 2015, 2016, 2017, 2018, e 2019;

¹ Indicare la denominazione o ragione sociale come risulta dal certificato di iscrizione al Registro delle Imprese della CCIAA competente.

- di non essere in regola con i pagamenti della TARI relativi alle annualità 2015, 2016, 2017, 2018, e 2019 e, pertanto, si impegna a regolarizzare e/o allega domanda di rateizzo (Allegato 3);

ALLEGA

- fotocopia del documento di identità, in corso di validità, del rappresentante legale o personale in caso di lavoratore autonomo;
- copia della visura camerale d'iscrizione al Registro Imprese o Albo Artigiani da cui risulti il codice ATECO in corso di validità e conseguentemente recante data di emissione non anteriore di sei mesi rispetto alla data di presentazione della domanda;
- Allegato 2 – Modello Regionale - Dichiarazione sostitutiva per la concessione di aiuti in «de minimis», ai sensi dell'art. 47 del decreto Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445.

Luogo e data _____

In fede
(Il titolare/legale rappresentante
dell'impresa/lavoratore autonomo)

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del pubblico ufficiale ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

Si allega fotocopia del documento di identità n. _____ rilasciato il _____ da _____,

Il sottoscritto, ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche ed integrazioni, dichiara di essere informato e acconsente alla raccolta ed al trattamento dei propri dati personali, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

Luogo e data _____

In fede
(Il titolare/legale rappresentante
dell'impresa/lavoratore autonomo)
