

COMUNE di SAN VALENTINO in ABRUZZO CITERIORE

Provincia di Pescara

|  |
| --- |
| **AVVISO PUBBLICO**  **per contributi a fondo perduto per le spese sostenute dalle attività economiche operanti nel Comune di**  **SAN VALENTINO IN ABRUZZO CITERIORE** |

**Allegato A – MODULO DOMANDA (PER LA SOLA LINEA A)**

|  |
| --- |
| DATI LEGALE RAPPRESENTANTE |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** | **Cognome:** |
| **Tel.** | **Cell.** |
| **Mail:** | **Pec:** |

|  |
| --- |
| DATI GENERALI IMPRESA |

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione dell’impresa:** | |
| **Sede legale e/o operativa:** |  |
| **Comune:** | **Via e n.** |
| **P. IVA:** | **Codice ATECO – attività’ principale:** |

**Tipo di impresa**

Barrare la/e casella/e relativa/e alla situazione in cui si trova l'impresa richiedente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Attività agricola | *(Limitatamente allo svolgimento delle attività di natura commerciale connesse all’attività agricola che* ***deve essere indicato in Visura camerale****).* |
|  | Attività commerciale | (Almeno uno dei codici ATECO presenti nella Visura camerale deve avere riferimenti di“natura commerciale”) |
|  | Attività artigianale | Iscritta all'Albo delle imprese Artigiane di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nr\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Impresa autonoma |  |
|  | Impresa associata | *In tali casi l’amministrazione concedente potrà richiedere ulteriore documentazione a corredo della domanda* |
|  | Impresa collegata |

**Dati necessari per il calcolo della dimensione di impresa\***

Periodo di riferimento:ultimo bilancio approvato

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Occupati (ULA) | Fatturato | Totale di bilancio |
|  |  |  |

***\**** *Art. 2. Comma 5 D.M. 18/04/2005*

*Ai fini del presente decreto:*

*a) per fatturato, corrispondente alla voce A.1 del conto economico redatto secondo le vigenti norme del codice civile, s’intende l’importo netto del volume d’affari che comprende gli importi provenienti dalla vendita di prodotti e dalla prestazione di servizi rientranti nelle attività ordinarie della società, diminuiti degli sconti concessi sulle vendite nonché dell’imposta sul valore aggiunto e delle altre imposte direttamente connesse con il volume d’affari;*

*b) per totale di bilancio si intende il totale dell’attivo patrimoniale;*

*c) per occupati si intendono i dipendenti dell’impresa a tempo determinato o indeterminato, iscritti nel libro matricola dell’impresa e legati all’impresa da forme contrattuali che prevedono il vincolo di dipendenza, fatta eccezione di quelli posti in cassa integrazione straordinaria.*

|  |
| --- |
| **DATI RELATIVI AL CALO DI FATTURATO E RELATIVA ATTESTAZIONE DEI REQUISITI**  **DICHIARA CHE** l’attività è stata sospesa da normativa nazionale/regionale nel primo lockdowno non riavviata nello stesso periodo per motivi legati all’emergenza sanitaria (ad es. per calo della domanda, mancanza condizioni di sicurezza, ecc.)  **DICHIARA CHE** nell’annualità 2020 (1° gennaio 2020-31 dicembre 2020) abbia ottenuto ricavi minori almeno del 33,3% rispetto ai ricavi del medesimo periodo 2019 (1° gennaio 2019-31 dicembre 2019).  N.B. Le attività avviate dopo il 1° gennaio 2019 possono partecipare a prescindere dal calo di fatturato.  (da riempire solo nel caso in cui si partecipi per il CALO DEL FATTURATO)   * RICAVI DEL PERIODO 01/01/2019 – 31/12/2019 SONO STATI PARI AD EURO   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (A)   * RICAVI DEL PERIODO 01/01/2020 – 31/12/2020 SONO STATI PARI AD EURO   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (B)   * DECREMENTO DEI RICAVI (A) – (B) = EURO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (C) * DECREMENTO PERCENTUALE\* DEI RICAVI PARI A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ %   (C / A) X 100  *\*Esempio:*  *Ricavi 2019 (A)= 50.000,00*  *Ricavi 2020 (B)= 30.000,00*  *Decremento (C) = (50.000,00 – 30.000,00) = EURO 20.000,00*  *Decremento percentuale= (20.000,00 / 50.000,00) X 100 = 40%*  **Attestazione dei requisiti di ammissibilità**(OBBLIGATORIA per entrambe le fattispecie)  Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  prov. (\_\_\_\_\_)il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov. (\_\_\_\_\_\_)  con studio professionale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  iscritto/a all’Albo professionale/Ruoli dei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_,  *o in alternativa*  Il Centro/Associazione/Società\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  iscritto/registrato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella  persona dell’amministratore/legale rappresentante pro tempore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_\_\_\_)  ATTESTA CHE   1. **I DATI INDICATI E RELATIVI AI RICAVI SONO VERITIERI;** 2. **IL SOGGETTO CHE RICHIEDE IL CONTRIBUTO rientra nella tipologia di soggetti beneficiari del suddetto Avviso**   Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il Soggetto abilitato  (timbro e firma)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario, avendo cura che tale copia sia leggibile.* |

|  |
| --- |
| VOCI DI COSTO PER LE QUALI SI CHIEDE CONTRIBUTO |

N.B: Le spese sono ammesse (fatturate e quietanzate) nel periodo: **08 marzo 2020- data di presentazione della domanda a valere sul presente Bando**

**SPESE DI GESTIONE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA** | **FATTURA/RICEVUTA NR DEL** | **IMPONIBILE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **TOTALE** |  |

**SPESE DI INVESTIMENTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA** | **FATTURA/RICEVUTA NR DEL** | **IMPONIBILE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **TOTALE** |  |

**TOTALE SPESE DI GESTIONE+SPESE DI INVESTIMENTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €**

**CHIEDE**

la concessione di contributo a fondo perduto di Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**max euro 3.000,00** e/o **TOTALE SPESE DI GESTIONE+SPESE DI INVESTIMENTO**)

che l’importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale Intestato a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAESE | |  | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | NUMERO DI CONTO CORRENTE | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DICHIARA ED ATTESTA**

**Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445 /2000 sotto la propria responsabilità**

* di essere a conoscenza delle disposizioni che disciplinano la concessione, la revoca e la riduzione del contributo assegnato previste dal presente bando;
* di aver preso visione e accettato tutte le clausole contenute nel Bando;
* di essere micro o piccola impresa con riferimento all’Allegato I del Regolamento UE 651/2014, del 17 giugno 2015;
* di essere iscritta e attiva al Registro Imprese delle Camere Di Commercio;
* non essere in stato di liquidazione o di fallimento e non sono soggette a procedure di fallimento o di concordato preventivo;

**SI IMPEGNA A**

1. ottemperare alle prescrizioni contenute nel presente bando;
2. assicurare la puntuale realizzazione degli interventi in conformità alle richieste di contributo presentate ed entro i termini stabiliti dal bando e dai relativi provvedimenti di concessione del contributo;
3. conservare, per un periodo di 5 (cinque) anni a decorrere dalla data di erogazione del saldo del contributo, la documentazione tecnica, amministrativa e contabile (compresa la documentazione originale di spesa) relativa all’intervento agevolato;
4. assicurare la copertura finanziaria per la parte di spese non coperte dal contributo;
5. non cedere, alienare o distrarre i beni agevolati, per 5 anni dalla data di pubblicazione della graduatoria;

Luogo e Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e firma Legale rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Informativa sulla privacy***

*Il Trattamento dei dati personali verrà effettuato in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei dati” (GDPR) e al D.Lgs. n. 196/2003, come novellato dal D.Lgs. 101/2018, “Codice in materia di protezione dei dati personali”.*

*Le imprese beneficiarie, nel presentare la domanda di contributo, attestano di aver preso visione e conoscenza dell’informativa completa in materia di protezione dei dati personali, resa disponibile nella sezione privacy del sito istituzionale dell’Ente.*

*Ai sensi della normativa vigente in materia di trasparenza, con particolare riferimento agli artt. 26 e 27 del D.lgs. 33/2013 e s.m.i., è prevista la pubblicazione, elettronica o in altra forma, dei dati identificativi dei beneficiari (Codice fiscale e Ragione sociale o, nel caso delle ditte individuali, nome, cognome ed eventuale nome della ditta) e dell’importo del contributo concesso.*

**ALLEGA:**

1. Copia carta d’identità in corso di validità e Codice Fiscale del legale rappresentante (sottoscrittore);
2. COPIA DELLA VISURA CAMERALE
3. COPIA DELLE FATTURE E/O DELLE RICEVUTE DI PAGAMENTO QUIETANZATE CON I GIUSTIFICATIVI DI PAGAMENTO

**Il Modulo di domanda e i relativi allegati devono essere trasmessi a mezzo PEC all’indirizzo info@pec.comune.sanvalentino.pe.it. Termine ultimo per la presentazione ore 12:00 del 12/03/2021**