**Modello B**

Alla CAMERA DI COMMERCIO delle Marche

**cciaa@pec.marche.camcom.it**

**DOMANDA DI LIQUIDAZIONE CONTRIBUTO PER LA PARTECIPAZIONE AL**

 **BANDO BORGHI 2021/2022**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

**(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Il/La sottoscritto/a |
| Cognome |  | Nome |  |
| in qualità di **titolare/legale rappresentante dell’impresa** |
| Denominazione impresa per esteso |  |
| con sede legalenel Comune di  |  | Provincia |  |
| Via |  |
| Attività |  |
| P.E.C. |  |
| Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio delle Marche al n. R.E.A. |  |
| Codice fiscale |  | Partita IVA |  |
| *Persona incaricata dall’impresa di seguire l’iter della pratica per la concessione del contributo* |
| Cognome |  | Nome |  |
| Telefono diretto |  |
| E-mail diretta |  |

 |

**CHIEDE**

*(barrare una sola voce di interesse)*

**la liquidazione del contributo per le spese previste dal bando in oggetto:**

* con applicazione della ritenuta del 4% di cui all’art. 28 del D.P.R. 600/1973

(qualora si desideri la non applicazione della ritenuta indicare la normativa di legge per l’esenzione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ).

**Consapevole delle sanzioni penali comminate a chi rilascia dichiarazioni mendaci,** ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, con le modalità di cui agli artt. 21 e 38 consapevole delle sanzioni previste dall’art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall’art. 75 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

* di accettare integralmente quanto previsto dal bando in oggetto;
* di essere in possesso dei requisiti previsti dal bando;
* di aver:
* avviato un’impresa commerciale (cod. Ateco 47) nel comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* trasferito un’impresa commerciale o unità locale di impresa o aperto nuova unità locale d’impresa (cod. Ateco 47) nel comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che i documenti allegati in copia in formato non modificabile (formato PDF e JPG) sono conformi ai rispettivi originali;
* di non essere soggetto agli adempimenti relativi alla produzione del DURC poiché esente ai sensi della normativa di legge: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**ALLEGA**

* copia del documento d’identità del titolare/rappresentante legale dell’impresa in corso di validità;
	+ - estratto conto attestante l’avvenuto pagamento a carico del c/c intestato al legale rappresentante/titolare dell’impresa;
* copia dei documenti attestanti la spesa sostenuta, regolarmente quietanzati, così come previsto dal bando e di seguito riepilogati:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N. | TIPOLOGIA DI SPESA*(si ricorda che sono ammesse solo le fatture qui sotto elencate e coerenti con l’istanza di partecipazione, strettamente connesse alle finalità del bando)* | NUMERO E DATA FATTURA | IMPORTO IN EURO AL NETTO DI IVA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| TOTALE GENERALE | € |

|  |
| --- |
| Il sottoscritto **CONFERMA** quanto dichiarato nel mod. A: sussistono la/le condizione/i seguente/i per il quale è prevista una **premialità** di 1.000,00 € in più, non cumulabile, rispetto al contributo di base, per:[] domanda presentata da persona fisica di età non superiore a 36 anni;[] domanda presentata da imprenditrice donna (secondo la definizione di imprese femminili stabilita dall’art. 2, comma 1, lettera a), della legge 215/1992 e successive modificazioni e integrazioni). |

* relazione conclusiva con illustrazione dell’avvenuto trasferimento e/o creazione nuova impresa/UL *(compilare il riquadro sottostante o, in alternativa, allegare relazione al presente Modello B)*:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Per l’erogazione del contributo si indica**

|  |
| --- |
| **Il codice IBAN del conto dedicato dell’impresa**…………………………………………………………………………………………………………………………………………**BANCA** …………………………………………………………………………………………………………………………………………**INTESTATARIO CONTO** ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE**

(TIMBRO FIRMA AUTOGRAFA e DOCUMENTO IDENTITÀ *oppure* FIRMA DIGITALE CON ALLEGATA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL TITOLARE/ LEGALE RAPPRESENTANTE (IN CASO DI TRASMISSIONE DA CASELLA DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA NON INTESTATA AL TITOLARE/ RAPPRESENTANTE LEGALE DELL’IMPRESA )

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