

Spett.le
Comune di Castelcovati
Via Chiari n. 60
25030 – Castelcovati (bs)
protocollo@pec.comune.castelcovati.bs.it

OGGETTO: BANDO E CRITERI PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI AGLI ESERCIZI COMMERCIALI AL DETTAGLIO AVENTI SEDE NEL COMUNE DI CASTELCOVATI CHE HANNO SUBITO UNA CHIUSURA A SEGUITO DELL'EMERGENZA COVID-19

DOMANDA EROGAZIONE CONTRIBUTO COMUNALE.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ e residente a _____ in via
_____, in qualità di legale rappresentante dell'attività commerciale
al dettaglio denominata _____
CF/P.IVA _____ con sede operativa a
_____ in via _____

RICHIEDE

L'erogazione del contributo comunale previsto dal Bando in oggetto;

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e che mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000), costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art.76 D.P.R. 445/2000), sotto la sua responsabilità

DICHIARA

- Di aver preso visione del Bando in oggetto;
- Di aver temporaneamente chiuso la propria attività come imposto dalla normativa nazionale e regionale in materia di contenimento dell'epidemia da Covid-19;

- Che la propria attività rientra nella seguente categoria (indicare la categoria di appartenenza secondo il codice Ateco principale): _____

Attività commerciale al dettaglio, fatta eccezione per le attività di vendita di generi alimentari e di prima necessità individuate nell'allegato 1 del DPCM 11.03.2020;

Attività dei servizi di ristorazione (ristoranti, pizzerie, gelaterie, pasticcerie, pub, bar - compresi quelli appartenenti ai gruppi, alle associazioni, agli oratori);

Pizzerie da asporto;

Attività inerenti i servizi alla persona fra cui parrucchieri, barbieri ed estetisti (diverse da quelle di cui all'allegato 2 del DPCM 11.03.2020);

Agenzie di viaggi;

- di essere in regola con i pagamenti TARI, IMU, di avere in corso un piano di rientro con il Comune tramite rateizzazione;

- che, in caso di accoglimento della presente istanza ai sensi delle disposizioni contenute nel Bando in oggetto, gli estremi identificativi del conto corrente bancario o conto corrente postale per il versamento del contributo sono i seguenti:

Banca: _____

Conto corrente numero: _____

IBAN: _____

Si allega al presente modulo il documento di identità, in corso di validità, del legale rappresentante o del titolare e copia della visura camerale dell'attività commerciale dalla quale si evince il codice Ateco dell'attività.

Autorizzazione al trattamento dati personali ed Informativa privacy ai sensi del Regolamento UE n.679/2016 e del Dlgs 196/2003: L'interessato con la sottoscrizione del presente atto autorizza il Comune di Castelvotati alla raccolta e al trattamento dei propri dati personali per le sole finalità relative alla presente domanda. dati sopra riportati verranno utilizzati dal Comune di Castelvotati esclusivamente per tale scopo. Potranno essere comunicati ad altri Enti od Uffici, per gli scopi consentiti dalle leggi o regolamenti amministrativi. In caso di istanze/comunicazione scritte da inviarsi in modalità digitale il Data ProtectionOfficer (LTA srl – Ghirardini Daniela) può essere contattato utilizzando i recapiti istituzionali dell'ente (protocollo@pec.comune.castelvotati.bs.it) indicati sul sito web dell'Ente.

Data, _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante
