



## COMUNE DI MANDAS

Provincia del Sud Sardegna

Piazza del Ducato di Mandas,1 09040

Tel. 070/987801 pec: [comune.mandas@cert.legalmail.it](mailto:comune.mandas@cert.legalmail.it)

Al Responsabile Area Finanziari e Attività  
Produttive  
Comune di Mandas

**SCADENZA**  
**14/02/2025**

### **ISTANZA CONCESSIONE CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO IN ATTUAZIONE DEL DPCM DEL 24 SETTEMBRE 2020**

*“ripartizione, termini, modalità di accesso e rendicontazione dei contributi ai comuni delle aree interne, a valere sul Fondo di sostegno alle attività economiche, artigianali e commerciali per ciascuno degli anni dal 2020 al 2022 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 302 del 4 dicembre 2020”*

#### **MODELLO A PARTE (RISERVATA IMPRESA)**

Il sottoscritto<sup>1</sup>

---

Firmatario della domanda

Nato a

---

Luogo e data di nascita

Residente a

---

Comune, via – Prov. – CAP

Codice fiscale

---

Codice fiscale personale

In qualità di

---

Legale rappresentante

Dell'impresa<sup>2</sup>

---

Nome di: Impresa (ove ricorre)

Con sede legale e operativa nel COMUNE DI MANDAS

---

Comune, via – Prov. – CAP della sede legale/operativa

---

<sup>1</sup> Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest'ultima ipotesi allegare procura o copia autenticata della

stessa).

<sup>2</sup>Indicare la ragione sociale.

Codice fiscale/partita IVA

Partita IVA

Email \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Iscritta nel registro delle imprese/Albo artigiani di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che l'importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario o postale intestato all'impresa/lavoratore autonomo, individuato come conto corrente:

Bancario/Postale \_\_\_\_\_ C/C  
n. \_\_\_\_\_

Intestato a \_\_\_\_\_

IBAN

PAESE	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

Preso visione del bando e accettato integralmente quanto disposto nell'avviso di partecipazione, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000,

### DICHIARA

- essere piccole e micro imprese ai sensi dell'allegato 1 del Reg. UE n. 651/2014;
- essere regolarmente costituite e iscritte al Registro delle Imprese e risultare attive alla data di concessione del contributo rev 02;
- trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione volontaria e non essendo sottoposti a procedure di fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione controllata o straordinaria;
- che l'impresa non ha usufruito di benefici considerati illegali o incompatibili dalla Commissione Europea, ovvero di averli restituiti o bloccati in un conto particolare;

(spuntare per imprenditore agricolo) fatti salvi i requisiti sopra indicati di esercitare l'impresa agricola in via primaria ed esclusiva, essendo fonte di sostentamento principale per la famiglia rev 02;

(spuntare per imprenditore agricolo) di esercitare anche attività di natura commerciale connesse all'attività agricola rev 02;

## TABELLA PUNTEGGI

<b>SPESE RENDICONTATE (vedi art. 5)</b>	<b>IMPORTO</b>
Spese di gestione	

Numero di personale dipendente dell'azienda

### **tempo indeterminato**

nominativo \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

nominativo \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

### **tempo determinato assunto alla data di scadenza del bando per almeno un anno**

nominativo \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

nominativo \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

**Numero di serie della marca da bollo da 16,00 euro Art. 9 lett g**

\_\_\_\_\_

**FIRMA DIGITALE**

