



Allegato B

**CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO IN FAVORE DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE COMMERCIALI E ARTIGIANALI
OPERANTI NEL COMUNE DI MONTAGANO – II ANNUALITÀ'**

di cui al DPCM del 24.09.2020 "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 "

Attestazione dei requisiti di ammissibilità

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ prov. (_____) il _____
residente a _____ prov. (_____)
alla via _____ numero _____ CAP _____
con studio professionale in _____ via _____ n. ____
iscritto/a all'Albo professionale/Ruoli dei _____
di _____ al n. _____ dal ____/____/____,
PEC _____, Telefono _____

o in alternativa

Il Centro/Associazione/Società _____
iscritto/registrato a _____ al n. _____
nella persona dell'amministratore/legale rappresentante _____
nato/a a _____ prov. (_____) il _____
residente a _____ prov. (_____)
alla via _____ numero _____ CAP _____
PEC _____, Telefono _____

in seguito all'incarico conferitogli da (specificare ragione sociale impresa/nominativo lavoratore autonomo)
_____ con sede legale in _____
via _____ e in relazione all'Avviso pubblico per contributi a fondo
perduto per spese sostenute, in attuazione del DPCM del 24.09.2020 relativo ai commi 65-ter, 65-quater e 65-



quinquies dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, così come modificati dal comma 313 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2019, n.160 e dall'articolo 243 del decreto-legge n. 34 del 19 maggio 2020,

ATTESTA CHE

- l'impresa _____ rientra nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all'articolo 4 del suddetto Avviso;
- l'impresa _____ richiede i contributi per le finalità previste nell'ambito di intervento di cui all'articolo 5 del suddetto Avviso.

Luogo e data _____

Il Soggetto abilitato¹

(timbro e firma)

¹ *Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario, avendo cura che tale copia sia leggibile.*