



DOMANDA ACCESSO CONTRIBUTI URGENTI COVID-19 AZIENDE AGRICOLE
(Dichiarazione da rendere ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 2000)

Spett. Comune di SARROCH
protocollosarroch@pec.it

Il/la sottoscritto/a:.....		nato/a a:.....il	
residente a:	CAP:	Via	n.
Codice fiscale:		in qualità di ⁽¹⁾ :	
dell'impresa agricola :	P.IVA:	
sede legale a:	CAP:.....	Via	n.
sede operativa a:	CAP:	Via	n.
Email:		pec:	

CHIEDE

di accedere al seguente contributo:

<input type="checkbox"/>	CONTRIBUTO ALLA RIPRESA
<input type="checkbox"/>	BONUS BOLLETTA

(barrare la/e casella/e di interesse)

A tal scopo, consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni false e mendaci ai sensi degli articoli 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445

DICHIARA

- a) Che l'impresa ha sede operativa nel comune di Sarroch;
- b) Di essere / non essere ⁽²⁾: in regola con il versamento dei contributi previdenziali e assicurativi e di avere n° _____ dipendenti;
- c) Che il codice ATECO dell'impresa, come indicato in certificato della CCIAA, è il seguente: e non rientra tra le attività sospese dai D.P.C.M 11.03.2020 e ss.mm.ii. e/o da Ordinanze Regionali;
- d) Che il fatturato dell'impresa agricola risultante dall'ultima dichiarazione presentata è superiore a euro 15.000 e inferiore o uguale a euro 500.000,00;
- e) Che la sede di svolgimento dell'attività economica è in affitto e occupata mediante regolare contratto di affitto con scadenza al, con estremi di registrazione per un importo mensile di €.....; (eventuale)
- f) Che il numero dei dipendenti nel corso del 2019 è pari a : (indicare la media annuale)
- g) che i dati dichiarati corrispondono al vero e sono dimostrabili in sede di controllo;
- h) che il codice IBAN del conto corrente bancario o postale intestato all'impresa è il seguente:

I	T																		
Banca:										Filiale di:									

Timbro dell'impresa agricola e firma del dichiarante

(1) Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest'ultima ipotesi allegare la procura o copia autentica della stessa)
(2) (barrare la parte che non interessa);



(nome, cognome, qualifica)

.....

Obbligatorio a pena di esclusione dal contributo:

- A) Copia sottoscritta del documento di identità nel caso di firma autografa;
- B) Copia della Bolletta di Acqua/Luce/Gas;
- C) Copia dichiarazione iva 2019 o dichiarazione dei redditi da cui si evinca il fatturato aziendale;
- D) Copia del Contratto di Locazione (eventuale);
- E) Copia libro matricola aziendale dipendenti
- F) Riportare come oggetto della mail: "COVID – 19 CONTRIBUTO AZIENDE AGRICOLE SARROCHESI"
- G) Eventuale Procura speciale o copia autentica nell'ipotesi diversa da Titolare e da Legale Rappresentante

Informativa e accettazione Privacy

I dati personali forniti e rilevati nella presente Scheda, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento di dati personali, saranno trattati e utilizzati per i fini connessi all'espletamento dell'Avviso e per i fini istituzionali del Comune di Assemini. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste. Il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento della domanda. Il trattamento dei dati sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa.

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati personali conferiti ai sensi della suddetta normativa

(luogo) _____, (data) _____

Timbro dell'azienda agricola e firma del dichiarante
(nome, cognome, qualifica)

.....