

Allegato B

AVVISO PUBBLICO

*per contributi a fondo perduto spese di gestione – ammodernamento, ristrutturazione-
ampliamento attività economiche commerciali e artigianali operanti nel comune di Derovere
DPCM del 24 settembre 2020 di 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*

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 ____/____/____,

o in alternativa

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

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 spese di gestione – ammodernamento,
ristrutturazione-ampliamento attività economiche commerciali e artigianali operanti nel comune di
Derovere, *DPCM del 24 settembre 2020 di 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, 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 5 del suddetto Avviso
- L'impresa _____ richiede i contributi per le finalità previste tra gli ambiti di intervento di cui all'articolo 6 del suddetto Avviso.

Luogo e data _____

Il Soggetto abilitato ¹

(timbro e firma)

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