COMUNE DI SAN CHIRICO RAPARO
Provincia di Potenza

Al Comune di San Chirico Raparo
Responsabile dell'Area Amministrativo-Contabile

ALLEGATO C

AVVISO PUBBLICO

DPCM 24.09.2020 - CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO PER LE ATTIVITÀ ECONOMICHE COMMERCIALI E ARTIGIANALI OPERANTI NEL COMUNE DI SAN CHIRICO RAPARO - 2^ ANNUALITA' 2021

Rendicontazione spesesostenute

...l... sottoscritt…____

nat… a ______________________ Prov. ____________ Stato. ____________ il ___-___-______

residente a ____________________ Prov. ________ via/piazza ______________________ n. __

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

In qualità di legale rappresentante/delegato dell'impresa:________________________________

avente sede operativa a:

____ Prov. ____________

via/piazza ________________________ n. ____ tel. ________________ cell. ________________

fax ______________ e-mail ___________@__________ pec

___________@__________

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Partita iva ________________________

CHIEDE

la concessione di un contributo economico a fondo perduto per le spese di gestione e/o di investimento effettivamente sostenute nel periodo dall'01/01/2021 al 31/12/2021 e relative all'attività d'impresa.

A tal fine si riporta il prospetto delle spese sostenute.

Oggetto	Importo	Data pagamento

COMUNE DI SAN CHIRICO RAPARO
Provincia di Potenza

Al Comune di San Chirico Raparo
Amministrativo-Contabile

Responsabile dell'Area

ALLEGATO C

(*) Allegare copia fatture/bollette debitamente quietanzate

Inoltre a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato DPR, e dall'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere; sotto la propria responsabilità

DICHIARA

□ che in riferimento alle spese sostenutedi non avere, alla data di presentazione della domanda, beneficiato di altri aiuti di Stato/Enti pubblici;

ovvero

□ che in riferimento alle spese sostenute di avere beneficiato dei seguenti aiuti di Stato/Enti pubblici **(specificare Ente Concedente, tipologia di contributo ed importo ricevuto/concesso):**

_____

Luogo e data

Firma Titolare/Legale Rappresentante o delegato

_____

_____

(allegare fotocopia del documento d'identità in corso di validità)