

n. Prev/ Fatt	Data Prev/Fatt	Fornitore	Tipologia di spesa: descrizione	Importo Euro (al netto di IVA – solo in caso di IVA a costo indicare importo lordo)
Totale spese				
Totale Contributo richiesto (50% del totale spese AMMISSIBILI)				
DESCRIZIONE DELL' INTERVENTO REALIZZATO				

DICHIARA

Ai sensi del comma 14-bis dell'art. 4 del D.L. n. 70/2011 (Legge di conversione 12 luglio 2011, n. 106) ed articolo 46, comma 1, lettera p) del D.P.R. 445/00

Di aver preso visione e compreso il **“Bando per la concessione di contributi alle imprese delle province di Pisa Lucca e Massa Carrara che hanno subito danni in conseguenza degli eventi alluvionali di ottobre e di novembre 2023”**

- Di avere sede legale e/o unità locale, in cui viene svolta l'attività d'impresa, che risulti danneggiata dagli eventi calamitosi di cui al presente bando nella circoscrizione di uno dei Comuni della provincia di Pisa di cui all'Allegato A all'Ordinanza Commissariale n. 98 del 15.11.2023, oppure nei comuni delle due province di Massa Carrara e di Lucca come individuati con successiva Ordinanza Commissariale n. 128 del 22.12.2023, all'Allegato A;
- Che il danno complessivo subito dall'impresa ammonta ad € _____ come da copia del "Modulo C1 - Ricognizione dei danni subiti e domanda di contributo per l'immediata ripresa delle attività economiche e produttive" di cui all' OCDPC 1037/20236, presentata all'Autorità competente;
- che l'impresa non è sottoposta a liquidazione e/o a procedure concorsuali quali fallimento, amministrazione controllata, amministrazione straordinaria, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa, scioglimento volontario, piano di ristrutturazione dei debiti o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa vigente;
- di essere consapevole che il seguente indirizzo PEC _____, costituisce domicilio speciale ai fini della procedura e tramite cui verranno pertanto gestite tutte le comunicazioni successive all'invio della domanda;
- di non avere debiti scaduti verso la Camera di Commercio Toscana Nord-Ovest, l'azienda speciale Istituto Studi e Ricerche, società controllate Lucca In-Tec srl e Lucca Promos srl e la sua Fondazione di partecipazione Innovazione e sviluppo delle imprese;
- che non hanno rappresentanti legali, amministratori o direttori condannati, salvo intervenuta riabilitazione, con sentenza passata in giudicato, per reati contro la pubblica amministrazione e contro la fede pubblica;
- che tutta la documentazione allegata è conforme agli originali;
- **che per gli stessi beni e servizi per i quali si richiede il voucher di cui al presente bando:**
 - non sono state richieste altre agevolazioni, che unitamente alla presente superano il costo ammissibile del bene e servizio
 - non si beneficia di polizze assicurative, per la parte già coperta dalle stesse.
 - sono state richieste altre agevolazioni di cui ai regolamenti De minimis o concessi ai sensi di un regolamento di esenzione, **a condizione che siano rispettate le disposizioni e le norme relative al cumulo previste da tali regolamenti.**

DICHIARA, altresì, a fini fiscali per l'applicazione della ritenuta fiscale del 4%:

- di esercitare attività commerciale per il reddito definito dall'Art. 55 D.P.R. 22.12.1986 n. 917;

di non esercitare attività commerciale per il reddito definito dall'Art. 55 D.P.R. 22.12.1986 n. 917, ma attività agricola di cui all'Art. 32 o produttiva di reddito di fabbricati di cui all'Art. 36 del sopracitato D.P.R.

DICHIARA, al fine di ottemperare a quanto disposto dall'Art. 3, comma 7 L. 136/2010, di avvalersi del seguente **conto corrente dedicato** per tutte le commesse pubbliche o concessioni di finanziamenti della Camera di Commercio della Toscana Nord Ovest:

Codice IBAN _____

Codici di riscontro: ABI _____ CAB _____ CIN _____

Accesso presso Banca (Denominazione completa)/Poste Italiane _____

Filiale di _____ Agenzia n. _____ Via _____

n. civico _____ Comune _____ Prov. _____

DICHIARA, inoltre, i dati identificativi delle persone fisiche delegate ad operare sul conto suddetto:

Il/La sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Il/La sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Il/La sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

DICHIARA AI FINI PREVIDENZIALI

a) che nei confronti dell'impresa/proprio non sono state accertate violazioni alle norme in materia di contributi assistenziali e previdenziali;

che nei confronti dell'impresa/proprio sono state accertate le seguenti violazioni alle norme in materia di contributi assistenziali e previdenziali:

b) di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali ed assicurativi.

c) Nr posizione INPS: _____; sede: _____ (Gestione soci/impresa/separata);

d) Tipo Cassa Previdenziale autonoma: _____; Nr posizione: _____ sede: _____

e) Nr posizione INAIL: _____; sede: _____;

f) Contratto collettivo Nazionale Applicato: _____

RICHIEDE

la concessione del contributo calcolata sull'importo iva inclusa dei documenti di spesa (solo in caso di impresa soggetta a regime fiscale con iva a costo)

NO

SI

Il sottoscritto, presa visione dell'Informativa Privacy di cui all'art. 17 del Bando, rilascia il proprio consapevole consenso al trattamento dati per le finalità indicate per poter partecipare alla procedura.

Quanto invece all'interesse nel ricevere informazioni su corsi/seminari/convegni/ e notizie di interesse generale per le imprese da parte della Camera di Commercio Toscana Nord Ovest, lo scrivente:

NEGA

RILASCIA

il consenso al trattamento dei propri dati personali.

ALLEGA

- Preventivi/fatture. Allegare i documenti di spesa per i progetti completati
- Eventuale Allegato 2 - Procura per la gestione della domanda da soggetto diverso da legale rappresentate
- Copia del "Modulo C1 - Ricognizione dei danni subiti e domanda di contributo per l'immediata ripresa delle attività economiche e produttive" di cui all'OCDPC 1037/20236

DA **FIRMARE DIGITALMENTE** A CURA DEL
RICHIEDENTE

*(LA DOMANDA CON FIRMA AUTOGRAFA SARÀ CONSIDERATA
INAMMISSIBILE AI SENSI DELL'ART. 8 DEL BANDO)*

L'intero documento deve risultare compilato editando il documento di testo. Il documento deve essere firmato digitalmente dopo averlo salvato in formato PDF.

NON COMPILARE A MANO