DOMANDA DI CONTRIBUTO A FAVORE DELLE ATTIVITA' DI VENDITA, COMMERCIALI E/O ARTIGIANALI che abbiano dovuto osservare la chiusura dell'attività in base alle disposizioni statali e regionali e/o abbiano registrato una riduzione del fatturato causa emergenza epidemiologica Covid 19. ANNO 2021

AL COMUNE DI COSTIGLIOLE SALUZZO comune.costigliolesaluzzo.cn@cert.legalmail.it oppure segreteria@comune.costigliolesaluzzo.cn.it

Il sottoscritto	cod [.]	ice fiscale	
nato a		il	
residente in			
Via		n	
in qualità di titolare/legale rapp	resentante della ditta		
con sede legale in	Via		n
Tel			
Titolare di attività di vendita, co	ommerciale, artigianale c	del settore:	
sito in COSTIGLIOLE SALUZZO, Vi			
codice ATECO			
PARTITA IVA:			
CODICE FISCALE			
Email			
PEC:			
	CHIEDE		
di essere ammesso al contribut commerciali, artigianali, penaliz a tal fine, sotto la propria respo 47 ed all'art. 3 del T.U. sulla consapevole delle sanzioni pen- all'art. 75 del medesimo T.U. in	zzate dagli effetti dell'e onsabilità, avvalendosi d documentazione ammii ali previste dall'art. 76	emergenza epidemiolog elle disposizioni di cui nistrativa di cui al D.I e della decadenza de	ica Covid 19 ed agli articoli 46 e P.R. n.445/2000,
	DICHIARA		
• che l'attività è stata chiusa n	el periodo dal	al	
ovvero			
 che l'attività ha subito una 2019, come da documentazion 			rispetto al

l'ipotesi che ricorre - per tutti i soggetti richiedenti)
 di non avere, alla data di presentazione della domanda, debiti sia di natura tributaria o patrimoniale, per gli anni 2021 e precedenti, nei confronti del Comune di Costiglio Saluzzo riferiti all'attività di impresa per cui si chiede il sostegno;
di avere il/i seguente/i debito/i nei confronti del Comune di Costigliole Saluz (specificare importi e tipologia):
per il/i quale/i chiede di effettuare la compensazione con il contributo a fondo perdu spettante.
Richiede inoltre, nel caso in cui la domanda sia ritenuta ammissibile, che il contributo ven assegnato mediate accredito sul seguente conto corrente bancario/postale:
IBAN BANCARIO/POSTALE dedicato ai rapporti con il Comune di Costigliole Saluzzo
IT
intestato a:
presso la Banca/Ufficio Postale:
Generalità e codice fiscale della/e persona/e delegata/e ad operare sul conto:
Costigliole Saluzzo, lì
(FIRMA)
ALLEGATI:
 fotocopia di un documento d'identità (in corso di validità) del richiedente documentazione giustificativa riduzione del fatturato (eventuale)

DICHIARAZIONE DEBITORIA NEI CONFRONTI DEL COMUNE DI COSTIGLIOLE SALUZZO (compilare

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679 - REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, in ordine al procedimento instaurato dalla presente richiesta si informa che:

- a) le finalità cui sono destinati i dati raccolti ineriscono alla erogazione di contributi;
 b) le modalità di trattamento dei dati ineriscono alla definizione della ripartizione degli stessi.

I soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono:

- 1) il personale interno dell'Amministrazione designato al procedimento;
- 2) ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi della Legge 07/08/1990, n. 241.

I diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui agli artt. 15 e ss. (accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, etc.) del Regolamento (UE) 2016/679, cui si rinvia.

Soggetto attivo della raccolta dei dati è l'Amministrazione Comunale.