

Comune di Mossa

Al Signor Sindaco
del Comune di Mossa
(GO)

Oggetto: CHIUSURA ATTIVITA' COMMERCIALE/ARTIGIANALE SITA NEL COMUNE DI MOSSA – EMERGENZA COVID-19. DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO A SOSTEGNO DELLE IMPRESE PREVISTO DALLA L.R. 9/2020 E DALL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

_____ il _____ residente a _____

via/piazza _____ CF _____

quale Titolare – Rappresentante Legale dell'impresa _____

sita nel Comune di Mossa, via/piazza _____

codice Ateco attività prevalente _____ CF _____ /P.IVA _____

tel. _____ e-mail _____ pec _____

CHIEDE

di usufruire del contributo per il sostegno ed il riavvio delle attività produttive danneggiate dall'Emergenza Covid-19 previsto dal “*Fondo di solidarietà commercio e piccola impresa Covid-19*”
A tal fine, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità penale in caso dichiarazioni mendaci, o comunque non confacenti al vero

DICHIARA

- **di essere costituita e in attività alla data dell'11 marzo 2020**
- **di essere in regola con il pagamento della Tari dovuta al comune di Mossa**
- **di essere attiva alle condizioni previste dal punto 7 dell'avviso pubblico**

Di seguito i riferimenti del conto corrente intestato alla richiedente Impresa su cui accreditare le somme:

Istituto di Credito _____ CODICE IBAN _____

Si allega fotocopia del documento d'identità (se con firma autografa).

Mossa, li _____

Firma _____