

(Allegato 3)

**Al Presidente dell'Associazione
Temporanea di Imprese
"OPERATORI DEL CENTRO
COMMERCIALE NATURALE DI CASTEL
SAN PIETRO TERME"
Castel San Pietro Terme (BO)**

Domanda di contributo in conto capitale ai sensi della L.R. n. 41/1997 art. 10 bis:
"OPPORTUNITA' PER LE IMPRESE COMMERCIALI, ESERCENTI LA
SOMMINISTRAZIONE AL PUBBLICO DI ALIMENTI E BEVANDE E DEI SERVIZI
INTERESSATE AL PROGRAMMA DI INTERVENTO PER LA PROMOZIONE DEL CENTRO
COMMERCIALE NATURALE DI CASTEL SAN PIETRO TERME" emesso dall'Associazione
temporanea di Imprese "OPERATORI DEL CENTRO COMMERCIALE NATURALE DI CASTEL
SAN PIETRO TERME"

Il sottoscritto _____ in qualità di Titolare/Legale
Rappresentante della ditta _____
avente sede legale/domicilio Fiscale a _____ (Prov.
_____) in Via _____ n° _____ con sede
operativa a Castel San Pietro Terme (BO) Via _____
n° _____ avente Codice Fiscale n° _____ e P. IVA
n° _____, con Telefono _____, Fax
_____, Cellulare _____, E-mail
_____, PEC _____

CHIEDE

di partecipare al contributo in conto capitale derivante dal bando "OPPORTUNITA' PER LE IMPRESE COMMERCIALI INTERESSATE AL PROGRAMMA DI INTERVENTO PER LA PROMOZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE NATURALE DI CASTEL SAN PIETRO TERME DI ACCEDERE AI CONTRIBUTI DI CUI ALLA L.R. 41/97", emesso dall'Associazione Temporanea di Imprese Commerciali, esercenti la somministrazione al pubblico di alimenti e bevande e dei servizi, interessate al programma di intervento per la promozione del centro commerciale naturale di Castel San Pietro Terme di cui alla L.R. n. 41/97, denominata "OPERATORI DEL CENTRO COMMERCIALE NATURALE DI CASTEL SAN PIETRO TERME", sulla spesa di € _____. La spesa complessiva indicata è così suddivisa:

1a)	Riqualificazioni esterne, vetrine, insegne, tendaggi esterni, arredi esterni, arredo urbano, accesso diversamente abili	€ _____
1b)	Rinnovo arredi interni, impianti, macchinari opere murarie, imbiancature, ecc.	€ _____
2)	Iniziative ad alto contenuto di innovazione	€ _____
3)	Introduzione di innovazione nelle tecniche di vendita e nel servizio alla clientela	€ _____

(Allegato 3)

4)	Interventi di consulenza e formazione del personale e degli imprenditori su temi comuni di servizio	€ _____
5)	Iniziative che coinvolgono le botteghe storiche	€ _____
TOTALE		€ _____

Il sottoscritto, in proprio e quale Titolare/Legale Rappresentante della suddetta Ditta, consapevole delle responsabilità derivanti dal rendere dichiarazioni false, ai sensi dell'articolo n. 76, del D.P.R. n. 445/2000, nonché di quanto indicato dall'art. 75 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, in tema di decadenza dai benefici;

D I C H I A R A

(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

- che l'iniziativa relativa alle spese sopra riportate è presentata ai sensi dell' articolo 10 bis della Legge Regionale n. 41/97;
- che l'intervento realizzato è conforme a quanto attestato nei documenti presentati a corredo della domanda;
- che l'iniziativa/attività per la quale inoltra la presente ha avuto inizio in data _____ ed ha avuto termine il _____;
- che sugli importi delle fatture, indicati nell'ammontare al netto di IVA, non sono stati praticati sconti o abbuoni all'infuori di quelli eventualmente indicati sulle fatture stesse e che tutti i costi esposti sono congrui, ed interamente e regolarmente pagati;
- che le fotocopie delle fatture, dei preventivi e degli altri documenti contabili di spesa regolarmente quietanzati – individuati nel prospetto di sintesi ed allegate al presente atto – sono conformi agli originali dei titoli di spesa conservati presso la sede legale;
- di essere a conoscenza che il contributo di cui all'oggetto e' assoggettato alla ritenuta di acconto del 4 %, ai sensi dell'art. 28, 2° comma del D.P.R. 600/73, fatta eccezione per il contributo, o quota di esso, specificatamente destinata all'acquisto di beni strumentali;
- che la suddetta Ditta è attiva e regolarmente iscritta alla CCIAA e che la stessa è nel pieno dei propri diritti e che non si trova in stato di liquidazione/fallimento e non è soggetta a procedure concorsuali;
- che l'impresa non ha ricevuto nell'anno in corso e nei due esercizi precedenti nessun aiuto "de minimis" (oppure)
- che l'impresa ha ricevuto nell'anno in corso nei due esercizi precedenti i seguenti aiuti "de minimis":

Data assegnazione aiuto "de minimis"	Ente erogante	Importo aiuto in €	Normativa di aiuto

TUTELA DELLA PRIVACY **Informativa ex art. 13 D. Lgs. 196/2003**

I dati personali forniti all'Associazione Temporanea di Imprese "Operatori del Centro Commerciale Naturale di Castel San Pietro Terme" saranno oggetto di trattamento esclusivamente per le finalità del presente bando. Il trattamento dei dati in questione è realizzato in base al GDPR. 679/2016.

Allega alla presente:

(Allegato 3)

- 1) Modulo di Adesione all'Associazione Temporanea di Imprese "Operatori del Centro Commerciale Naturale di Castel San Pietro Terme" (all.2)
- 2) Copia di un documento valido di identità del titolare o del legale rappresentante della ditta richiedente
- 3) Fotocopie semplici di tutti i documenti di spesa quietanzati e dei preventivi
- 4) Prospetto di Riepilogo dei costi (all. 4)

I documenti sopra elencati costituiscono parte integrante della presente domanda.

Il Sottoscritto fornisce di seguito, ai fini della eventuale liquidazione dei contributi, gli estremi bancari della propria ditta da utilizzarsi per l'accredito dei contributi stessi.

Istituto di Credito : _____

Codice IBAN: _____

Il sottoscritto inoltre, ai fini della liquidazione del contributo, si

IMPEGNA

- a) a consentire i controlli e gli accertamenti che l'Associazione Temporanea di Imprese "Operatori del Centro Commerciale Naturale di Castel San Pietro Terme", ovvero altri soggetti e/o Enti dallo stesso delegati riterrà opportuni, in qualsiasi momento, e senza nessun obbligo di preavviso;
- b) a comunicare tempestivamente all'Associazione Temporanea di Imprese "Operatori del Centro Commerciale Naturale di Castel San Pietro Terme", nei tre anni successivi alla concessione del contributo, eventuali modifiche societarie e/o trasferimenti dei beni materiali oggetto di agevolazione.

Castel San Pietro Terme, _____

Il Titolare / Legale Rappresentante

(Timbro e firma) (1)

(1) Firma digitale o firma autografa con allegazione del documento di identità del soggetto firmatario