



Allegato Modello A

# COMUNE DI LAPIO

PROVINCIA DI AVELLINO

Viale Sicilia

☎ Telefono 0825 982005 – Fax 0825 982351

[www.comune.lapio.av.it](http://www.comune.lapio.av.it)

e-mail [info@comune.lapio.av.it](mailto:info@comune.lapio.av.it)

## AREA 1<sup>a</sup> – AMMINISTRATIVA, ECONOMICO FINANZIARIA E POLIZIA MUNICIPALE

### BANDO

Oggetto: “Concessione di contributi per l'avvio di nuove attività economiche commerciali e artigianali attraverso un'unità ubicata nel territorio comunale”

ANNUALITÀ 2022

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_,  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_,  
in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_;  
recapito telefonico: \_\_\_\_\_;  
recapito di posta elettronica: \_\_\_\_\_;

CHIEDE di partecipare al Bando “Concessione di contributi per l'avvio di nuove attività economiche commerciali e artigianali attraverso un'unità ubicata nel territorio comunale”.

A tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n°445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

## DICHIARA

a. **DI NON TROVARSI NELLE CONDIZIONI PREVISTE DAGLI ARTICOLI 94, 95, 96 e 97 del D.lgs n°36/2023, e precisamente:**

1. **nei propri confronti** non sussistono cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto;

2. **di non aver commesso violazioni** gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali;

3. **di non aver commesso** gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi di cui all'articolo 30, comma 3 del D.lgs. 50/2016;

4. **di non trovarsi** in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo o nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

5. **di non aver riportato condanne penali** e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

6. **di non aver subito atti di decadenza o di revoca di concessioni** da parte del Comune di **LAPIO** per fatti addebitabili al concessionario stesso;

7. **di non avere debiti o morosità** e neppure liti pendenti nei confronti dell'Amministrazione Comunale a qualsiasi titolo. La situazione di morosità non si configura qualora il partecipante sani la propria posizione debitoria entro il termine di scadenza del bando.

b.

**Che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio** di \_\_\_\_\_ per la seguente attività \_\_\_\_\_, e che i dati dell'iscrizione sono i seguenti:

- numero di iscrizione \_\_\_\_\_
- data di iscrizione \_\_\_\_\_
- durata della ditta/data termine \_\_\_\_\_
- forma giuridica \_\_\_\_\_

**Che intende aprire attività di impresa di natura commerciale o artigianale nel territorio di Lapio.**

- c. Di aver preso e di accettare integralmente e senza riserve i contenuti e le condizioni previste dall'Avviso pubblico;
- d. Di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori come attestato dal DURC on line;
- e. Di essere a conoscenza del fatto che il contributo è soggetto a decadenza totale, tra l'altro, nel caso risultino rese e sottoscritte false dichiarazioni nella domanda di richiesta del contributo;

DICHIARA CHE LA NUOVA ATTIVITA' AVRA' LE SEGUENTI CARATTERISTICHE

TIPO DI ATTIVITÀ (indicare il tipo di attività)	UBICAZIONE
_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____

**DATI IBAN PER EROGAZIONE CONTRIBUTO**

IBAN: \_\_\_\_\_

Intestato a \_\_\_\_\_

Conto presso [ ] Poste Italiane ovvero [ ] Istituto di Credito \_\_\_\_\_

*Sono espressamente escluse forme di pagamento diverse (es. su carte di credito o carte prepagate)*

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

**IL Beneficiario**

\_\_\_\_\_

**N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.**

AVVISO PUBBLICO - ANNUALITA' 2022  
DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 30 settembre 2021  
FONDO COMUNI MARGINALI

ALLEGATO - Piano economico della proposta progettuale

Denominazione Impresa

Sede dell'unità sede dell'intervento (Comune)

Titolo progetto

PIANO ECONOMICO GENERALE	
TIPOLOGIA DI SPESA	SPESA AMMISSIBILE
<b>Beni Strumentali</b>	
a)	
b)	
c)	
<b>Spese di gestione</b>	
a)	
b)	
c)	
<b>TOTALI</b>	

Data e firma