



AL COMUNE
Copparo
comune.copparo@cert.comune.copparo.fe.it

Al Settore Sviluppo Economico

DOMANDA PER ACCEDERE ALLE AGEVOLAZIONI PER RIAPERTURA O AMPLIAMENTO ATTIVITÀ COMMERCIALI, ARTIGIANALI E DI SERVIZI NEI PICCOLI COMUNI CON POPOLAZIONE FINO A 20.000 ABITANTI.

- Art. 30-ter Decreto Crescita (D.L. 34/2019 convertito dalla Legge 58/2019) -

Il/La sottoscritto/a, nato/a a
Prov. (.....) il .../.../.....e residente in Prov. (.....)
via/p.zza n. C. F. in
qualità di titolare dell’omonima ditta e/o rappresentante legale dell’azienda.....
..... con sede in via/p.zza
n. P.IVA....., C.F. ,
tel. fisso tel. mobile
Indirizzo Email.....PEC
iscrizione al registro imprese CCIAA di n° iscrizione

CHIEDE

Di poter usufruire delle agevolazioni previste dall’art. 30-ter del D.L. n. 34/2019 convertito dalla Legge 58/2019.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l’obbligo di denuncia all’autorità competente,

DICHIARA

che la propria attività rientra in una delle seguenti tipologie (selezionare la voce che interessa):

- Artigianato
- Turismo
- Commercio al dettaglio, limitatamente ai soli “esercizi di vicinato” e alle “medie strutture di vendita” di cui all’art. 4 comma 1, lettere d) ed e) del D. Lgs. n. 114/1998
- Somministrazione di alimenti e bevande
- Fornitura di servizi destinati alla tutela ambientale, alla fruizione di beni culturali e al tempo libero

con sede in questo Comune in via/p.zza n.,
identificativo catastale immobile attività Foglio Part. Sub..... Cat/cl.

Di richiedere l’agevolazione in quanto si trova in una delle seguenti condizioni:

- aver riaperto in data/...../..... (dopo 01.01.2020) - riapertura di esercizi chiusi da almeno sei mesi

Titolo abilitativo <i>(barrare la voce che interessa)</i>	Numero/ Protocollo	Data	Ente di Riferimento
Autorizzazione, concessione, nulla osta			
Scia o comunicazione			
Altro (<i>specificare</i>)			

- aver ampliato in data/...../.....

Titolo abilitativo <i>(barrare la voce che interessa)</i>	Numero/ Protocollo	Data	Ente di Riferimento
Autorizzazione, concessione, nulla osta			
Scia o comunicazione			
Altro (<i>specificare</i>)			

DICHIARA, altresì

- che l'ampliamento comporta la **riapertura di ingressi o di vetrine su strada pubblica** chiusi da almeno 6 mesi:

SI

NO

- che l'esercizio non riguarda attività di compro oro, definita ai sensi del Decreto Legislativo 25/05/2017, n. 92, di sale per scommesse o locali che detengono al loro interno apparecchi da intrattenimento previsti dall'articolo 110, comma 6, lettere a) e b), del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, di cui al Regio Decreto 18/06/1931, n. 773;
- che la riapertura non è avvenuta a seguito di subentro, a qualunque titolo, in attività già esistenti precedentemente interrotte e che non si tratta di apertura di nuova attività o di riapertura conseguenti a cessione di un'attività preesistente da parte del medesimo soggetto che la esercitava in precedenza o, comunque, di un soggetto, anche costituito in forma societaria, che sia ad esso direttamente o indirettamente riconducibile;
- di essere a conoscenza che il contributo di cui alla presente domanda sarà erogato secondo l'ordine di presentazione delle richieste pervenute, fino all'esaurimento delle risorse iscritte nel bilancio comunale e a condizione che il Ministero dell'Interno, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, assegni al Comune la somma corrispondente;
- di essere a conoscenza che, in caso di ampliamento, il contributo di cui alla presente domanda è erogabile per la sola parte relativa all'ampliamento medesimo;
- di essere a conoscenza che il contributo di cui alla presente domanda è commisurato al periodo di apertura dell'esercizio oggetto del beneficio, che comunque non può essere inferiore a sei mesi;
- di essere a conoscenza che il contributo di cui alla presente domanda non è cumulabile con altre agevolazioni contenute nel Decreto Legge 30/04/2019, n. 34, o con altre agevolazioni aventi le medesime finalità previste da altre normative statali, regionali e, pertanto,

DICHIARA

- che l'impresa () ha () non ha beneficiato dei contributi pubblici concessi in regime "de minimis" (Regolamento UE n. 1407/2013 del 18 dicembre 2013) sino alla data della presente dichiarazione
- che il conto per l'accredito del contributo intestato alla ditta richiedente il contributo è il seguente:

Check digit	CIN	ABI			CAB			NUMERO DI CONTO												

Elenco degli allegati

(barrare le caselle dei documenti allegati)

<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità ¹
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno ²
<input type="checkbox"/>	altri allegati (<i>specificare</i>)

Copparo lì,/..../.....

Firma

Trattamento dei dati personali

Dichiara di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196 e compatibilmente con quanto previsto dal Regolamento Europeo sulla Privacy 2016/679- GDPR (General Data Protection Regulation) entrato in vigore il 25 maggio 2018, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

Il titolare del trattamento è il Comune di Copparo, con sede in via Roma 28 Copparo (FE) Responsabile dello specifico trattamento dei suoi dati qui raccolti è Responsabile del Procedimento è la Dott.ssa Minichiello Giulia Responsabile Settore Sviluppo Economico Comune di Copparo (Fe) tel. 0532/864664, e-mail: gminichiello@comune.copparo.fe.it.

¹ Da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica tramite pec, firmata digitalmente dal richiedente.

² Da allegare in caso di cittadino extracomunitario.