

**INTERVENTO "IMPRENDIAMO -FACCIAMOCI CONOSCERE"**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Spett.le  
Comune di Decimomannu  
I Settore  
P.zza Municipio, 1  
09033 Decimomannu

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( ) in via \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_, con  
sede legale in \_\_\_\_\_ Via/loc \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_

ISCRITTA ALLA C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. REA \_\_\_\_\_

Ovvero

alla cassa previdenziale di competenza \_\_\_\_\_ al  
n. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai sensi degli art. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità -di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dal Bando per l'assegnazione di agevolazioni economiche, fino ad esaurimento delle risorse disponibili, per la copertura dei costi da sostenere per l'intervento "IMPRENDIAMO- FACCIAMOCI CONOSCERE" per imprese e attività professionali esistenti da realizzarsi nel Comune di Decimomannu e con sede operativa negli ambiti territoriali di Decimomannu, e di conoscere ed accettare incondizionatamente le clausole contenute nel suddetto Bando.

-di non aver presentato nessun'altra domanda di partecipazione al presente bando " INTERVENTO "IMPRENDIAMO –FACCIAMOCI CONOSCERE" per imprese e attività professionali esistenti, in qualità di singolo beneficiario/socio;

**[di seguito barrare la casella interessata]**

- non ha beneficiato di agevolazioni pubbliche in regime de minimis oppure
- ha beneficiato delle agevolazioni pubbliche in regime de minimis indicate di seguito:

Impresa beneficiaria	Regolamento comunitario	Data Concessione contributo	Normativa di riferimento	Ente concedente	Importo Lordo

-Dichiara altresì di possedere i requisiti di PMI – piccola o media impresa secondo i parametri fissati dalla Comunità Europea con GUUE n° 124 del 20 maggio 2003.

- Che, in relazione alle spese oggetto della richiesta di contributo, l'impresa rappresentata non ha ottenuto altri benefici o agevolazioni previsti da normative comunitarie, nazionali, regionali o comunque di natura pubblica;
- Che l'impresa ha già beneficiato dei seguenti contributi per attività simili proposte dall'Amministrazione comunale: \_\_\_\_\_

- Che l'impresa rappresentata:

**(di seguito barrare le caselle interessate)**

- Non è controllata né controlla, direttamente o indirettamente, altre imprese
- Controlla, anche indirettamente, le imprese seguenti aventi sede in Italia:

(Indicare Ragione Sociale, codice fiscale, indirizzo della/e impresa/e controllata/e)

---

---

---

- È controllata, anche indirettamente, dalle imprese seguenti aventi sede in Italia:

(Indicare Ragione Sociale, codice fiscale, indirizzo della/e impresa/e controllante/e)

---

- che l'impresa rappresentata, nell'esercizio in corso e nei due esercizi precedenti,
- Non è stata interessata da fusioni, acquisizioni o scissioni

- È stata interessata da fusioni, acquisizioni o scissioni con

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a alla partecipazione ai benefici del bando pubblico "**IMPRENDIAMO - FACCIAMOCI CONOSCERE**" intervento per l'assegnazione di contributo a favore di attività produttive esistenti nel Comune di Decimomannu.

**Titolo e breve descrizione dell'intervento:**

---

---

---

---

---

---

---

Valore totale € \_\_\_\_\_ (importo in lettere \_\_\_\_\_)  
dell'investimento:

In allegato trasmette:

1	le fatture pro-forma o i preventivi di spesa con validità comunque fino alla data della concessione dell'agevolazione in originale o copia conforme Preventivi di spesa in originale <input type="checkbox"/> o in copia conforme <input type="checkbox"/> ( <b>Barrare opzione</b> )
2	fotocopia di un documento di identità in corso di validità del proponente e degli eventuali soci con potere di rappresentanza;
3	Altra eventuale documentazione utile (specificare):
4	Informativa sulla privacy sottoscritta per presa visione

Dichiara che l'IBAN al quale effettuare il versamento del contributo qualora spettante è il seguente \_\_\_\_\_ presso  
Banca \_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma

Il/la dichiarante

Da firmare  
digitalmente

