

**COMUNE DI
CHALLAND-SAINT-ANSELME**

Regione Autonoma Valle d'Aosta
Frazione Quinçod, 153
P.I. 00125740076 ccp. 11910114



**COMMUNE DE
CHALLAND-SAINT-ANSELME**

Région Autonome Vallée d'Aoste
153, Hameau de Quinçod
Tel. 0125.965214 Fax. 0125.965566

e-mail: info@comune.challand-st-anselme.ao.it

Allegato B

AVVISO PUBBLICO

per contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM del 24 settembre 2020 di ripartizione, termini, modalità di accesso e rendicontazione dei contributi ai comuni delle aree interne, a valere sul Fondo di sostegno alle attività economiche, artigianali e commerciali per ciascuno degli anni dal 2020 al 2022 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 302 del 4 dicembre 2020

Attestazione dei requisiti di ammissibilità

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. (_____) il _____

residente a _____ prov. (_____)

alla via _____ numero _____ CAP _____

con studio professionale in _____ via _____ n. _____

iscritto/a all'Albo professionale/Ruoli dei _____

di _____ al n. _____ dal ____/____/____,

o in alternativa

Il Centro/Associazione/Società _____

iscritto/registrato a _____ al

n. _____

nella persona dell'amministratore/legale rappresentante pro tempore

nato/a a _____ prov. (_____) il _____

residente a _____ prov. (_____)

alla via _____ numero _____ CAP _____

in seguito all'incarico conferitogli da (specificare ragione sociale impresa/nominativo lavoratore autonomo)

_____ con sede legale in _____ via _____ e in

relazione all'Avviso pubblico per contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM.....relativo ai commi 65-ter, 65-quater e 65-quinquies dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, così come modificati dal comma 313 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2019, n.160 e dall'articolo 243 del decreto-legge n. 34 del 19 maggio 2020,

ATTESTA CHE

- L'impresa_____ rientra nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all'articolo 4 del suddetto Avviso
- L'impresa_____ richiede i contributi per le finalità previste tra gli ambiti di intervento di cui all'articolo 5 del suddetto Avviso.

Luogo e data _____

Il Soggetto abilitato ¹

(timbro e firma)

¹ Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario, avendo cura che tale copia sia leggibile.