

**Allegato 1 – Modulo di domanda di concessione del contributo**

Ufficio Protocollo  
Comune di  
Calusco d'Adda  
P.zza S. Fedele, 1  
**Calusco d'Adda (BG)**

**BANDO RIMBORSO TASSA RIFIUTI (TARI) PER LE MPMI DEL COMPARTO COMMERCIALE E ARTIGIANALE  
SITUATE NEL COMUNE DI CALUSCO D'ADDA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Sesso M  / F  - Luogo di nascita: \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

in qualità di:

- titolare / Legale rappresentante della MPMI  
  altro (specificare) \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. \_\_\_\_\_

Denominazione o ragione sociale\* \_\_\_\_\_

*\*Indicare la denominazione come risulta dal certificato di iscrizione al registro delle imprese della CCIAA competente*

Cod. ATECO \_\_\_\_\_

Albo Artigiani

Indirizzo/Sedelegale

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo/Sede Operativa

Comune [ ] Provincia [ ]

Via/Piazza [ ] n° [ ] CAP [ ]

(per i soli cittadini extracomunitari)

il sottoscritto dichiara di essere titolare di permesso di soggiorno n° [ ]

rilasciato da Questura di [ ] il [ ] valido fino al [ ]

per i seguenti motivi [ ] che allega in fotocopia

### CHIEDE

di beneficiare del rimborso previsto dal **"BANDO RIMBORSO TASSA RIFIUTI (TARI) PER LE MPMI DEL COMPARTO COMMERCIALE E ARTIGIANALE SITUATE NEL COMUNE DI CALUSCO D'ADDA"**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà (Articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)  
Ai fini di cui sopra il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

### DICHIARA

- a. di accettare tutte le condizioni previste dal bando per la concessione del rimborso;
- b. di non essere in stato di fallimento, di liquidazione (anche volontaria), di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa statale vigente;
- c. che tutte le informazioni nella presente domanda e nei suoi allegati corrispondono al vero;
- d. di soddisfare tutto quanto previsto dall'art. 2 del bando pubblico comunale.

### DICHIARA altresì

di NON detenere apparecchi per il gioco d'azzardo lecito e di non avere intenzione di procedere con la loro installazione per i successivi 3 anni dalla data di presentazione della presente domanda di sgravio;

di detenere attualmente apparecchi per il gioco d'azzardo lecito

Nel caso detenga tali apparecchi

### DICHIARA

- a) che il contratto di installazione stipulato con il concessionario degli apparecchi per il gioco d'azzardo lecito, scade il [ ] ;
- b) di rimuovere gli apparecchi per il gioco d'azzardo lecito alla scadenza del contratto di installazione stipulato con il concessionario e a non procedere con nuove installazioni dalla data di presentazione della domanda di rimborso e per i successivi tre anni;

### ALLEGA

- fotocopia del documento di identità, con validità in corso, del rappresentante legale;
- copia della visura camerale d'iscrizione al Registro Imprese o Albo Artigiani da cui risulti il codice Ateco in corso di validità conseguentemente non più vecchia di sei mesi dalla data di presentazione della domanda;

- Allegato 2 – Modello Regionale - Dichiarazione sostitutiva per la concessione di aiuti in «de minimis», ai sensi dell'art. 47 del decreto Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445;
- Coordinate bancarie

Data [redacted] Firma [redacted]

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del pubblico ufficiale ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

Si allega fotocopia del documento di identità n. [redacted]

rilasciato/a il [redacted] da [redacted]

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

Data [redacted] Firma [redacted]