

## 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 a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)

alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ 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/registro a \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

nella persona dell'amministratore/legale rappresentante pro tempore \_\_\_\_\_

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

residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

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

con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ e in relazione all'Avviso pubblico per contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM 24.09.2020 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\*

(timbro e firma)

\_\_\_\_\_

---

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

