

MISURA A_LIBERI PROFESSIONISTI_MODELLO ALLEGATO 2

All'U.O. Servizi alle Imprese e Promozione Turistica

**EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19
AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI A FAVORE DI
SOGGETTI ECONOMICI OPERANTI SUL TERRITORIO DEL COMUNE DI ROSIGNANO
MARITTIMO**

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTO
(dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 d.p.r. 445/00)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente nel Comune di _____ via _____ n _____
codice fiscale _____ in qualità di esercente la LIBERA PROFESSIONE
ovvero legale Rappresentante della Società di Professionisti
denominata _____
recapiti:
telefono _____
cellulare _____
e-mail _____
PEC _____

CHIEDE

la concessione del contributo a fondo perduto oggetto del presente avviso.

A tal fine, ai sensi dell'art.47 del DPR 445/2000 (Dichiarazione sostitutiva di notorietà) consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 dello stesso DPR nel caso di dichiarazioni non veritiere, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non rispondenti a verità, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 del citato DPR qualora venga accertata la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

- di esercitare l'attività professionale di: _____
- in forma: individuale
- associata _____
(denominazione dello studio associato come da anagrafe tributaria)
- societaria _____
(denominazione della società come da anagrafe tributaria)

(compilare solo nel caso in cui l'attività sia esercitata in forma associata o societaria)

- lo studio associato la società

riunisce i professionisti di seguito indicati:

	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
1			
2			
3			

con partita IVA _____
 sede legale o domicilio fiscale in Rosignano Marittimo (LI)
 via _____ n. _____
 (frazione _____)

- di essere iscritto/a:
 - alla cassa previdenziale _____
oppure
 - alla gestione separata INPS di _____
 anteriormente alla data di presentazione della presente domanda;
- di essere iscritto/a all'albo/ordine _____ di _____
- di essere in regola con i versamenti dei contributi previdenziali e assicurativi (DURC);
- di avere un fatturato annuo complessivo di euro _____, calcolato sulla base della media degli anni 2017-2018-2019 ovvero come riportato all'art.2, MISURA A_ liberi professionisti_ punto 2 dell'AVVISO;
- di avere avuto nell'anno 2020 un fatturato pari ad euro _____ con un calo documentabile del fatturato pari al _____% rispetto alla media di cui sopra;
- di avere sede legale o domicilio fiscale nel territorio del Comune di Rosignano Marittimo;
- di non essere titolare di reddito da lavoro dipendente;
- di non trovarsi in stato in alcuna delle condizioni di esclusione dal contributo di cui all'art. 2.1 dell'AVVISO "*Requisiti generali per tutte le domande*";
- di essere in regola con i versamenti dei tributi comunali fino al 31.12.2019;
- di aver richiesto la regolarizzazione del versamento dei tributi comunali entro la data di presentazione della presente domanda;
- di avere in corso la rateizzazione di un debito tributario con il Comune, concessa anteriormente alla data di presentazione della presente domanda e di essere in regola con tutti versamenti previsti dalla rateizzazione;

Il sottoscritto indica i seguenti dati per l'accredito del contributo richiesto assumendosi ogni responsabilità in merito all'esattezza dei dati riportati ed impegnandosi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni:

bonifico sul c/c intestato a _____
 istituto di Credito _____
 agenzia di _____
 filiale _____
 IBAN _____

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016.

I dati richiesti dal presente avviso e dal relativo modulo di domanda saranno trattati nel rispetto della vigente normativa, D. Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., nonché del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del D. Lgs. 101/2018, recante le disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679, saranno utilizzati esclusivamente per gli

scopi previsti dall'avviso e trattati con o senza l'ausilio di strumenti informatici nel pieno rispetto della normativa sopra richiamata.

I dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene. Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto di accesso ai dati personali; di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano; di opporsi al trattamento; di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole della veridicità di quanto riportato assumendosene la totale responsabilità. La presente dichiarazione ha valore di autocertificazione e di consenso al trattamento dei dati personali (Regolamento europeo n. 679/2016), limitatamente al presente procedimento e/o ad eventuali altri a questo collegati.

Luogo e data _____

Firma del titolare o legale rappresentante
