**BANDO PER IL SOSTEGNO DELLE IMRESE CREMONESI DEL SETTORE APISTICO**

**MODULO DI DOMANDA**

**Allegato A**

*Il/La sottoscritto/a:*

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome:       | Nome:       |
| Cod. fiscale:       | Nato a:       |
| Prov. Nascita:       | il:       |
| Provincia residenza:       | Comune residenza:       |
| Residente in via/piazza:       |

*in qualità di titolare / legale rappresentante dell’impresa:*

|  |
| --- |
| Denominazione impresa:       |
| Dati impresa: | Sede legale (indirizzo completo):       |
| Sede operativa (eventuale):       |
| Codice fiscale:       | Partita Iva:       |
| E-mail[[1]](#footnote-1):       | PEC:       |
| Nome e cognome referente:       |
| Telefono referente:       |

☐ **Richiede un contributo totale** di €       a fronte di un totale di spese previste di €       per

☐ **Richiede un contributo totale** di €       a fronte di un totale di spese previste di €       per la partecipazione IN AGGREGAZIONE CON N. \_\_\_\_\_ IMPRESE, OPERANDO IN QUALITA’ DI CAPOFILA

***DICHIARA***

* di aver preso visione e di accettare integralmente e senza riserva i contenuti e le condizioni previste nel *Bando per il sostegno delle imprese cremonesi del settore apistico*
* di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti previsti dall’articolo 2 del bando;
* di non aver ricevuto contributi pubblici a valere sulle medesime spese presentate;
* di essere a conoscenza che non è ammesso il doppio finanziamento (inteso come copertura di più quote di uno stesso costo con più fonti di finanziamento anche derivanti da fondi UE per importi superiori al 100% del costo medesimo) che comporterebbe una sovracompensazione, mentre è ammesso il cumulo tra più fonti di finanziamento fino a concorrenza del 100% del singolo costo;
* di aver preso visione dell’Informativa privacy presente nell’articolo 10 del bando;
* che i dati e le informazioni forniti in domanda sono rispondenti a verità;

☐ **che l’IVA è un costo non recuperabile in quanto** *(indicare gli estremi di legge)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***DICHIARA ALTRESI’***

* di rendere le precedenti dichiarazioni ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000 e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell’art. 76 del citato DPR 445/2000;
* di essere consapevole dell’obbligo di indicazione del Codice Unico del Progetto (CUP) sulle fatture elettroniche, come previsto dal D.L. n. 13/23, convertito con modificazioni dalla L. 41/2023, art. 5, comma 6;

***SI IMPEGNA***

* a fornire tutta la documentazione e le informazioni eventualmente richieste;
* a comunicare tempestivamente alla Camera di Commercio di Cremona ogni eventuale variazione concernente le informazioni fornite nel presente modulo;

***ACCONSENTE***

* al trattamento dei dati necessari agli adempimenti connessi alla gestione della procedura di erogazione del contributo e all’assolvimento di eventuali obblighi di legge, contabili e fiscali ai soggetti indicati nell'informativa in conformità al Regolamento UE 679/2016, ovvero alla Camera Commercio di Cremona;
* per tutti gli anni previsti, a verifiche e controlli presso la sede dell’impresa, agli incaricati della Camera di Commercio di Cremona.

***ALLEGA AL PRESENTE MODULO DI DOMANDA***

☐ Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà solo per soggetti che non hanno posizione INPS/INAIL – Allegato B;

☐ Procura Speciale – Allegato C - Solo in caso di pratica inviata da intermediario.

***Firma digitale***

del Legale Rappresentante dell’impresa

 *(nome e cognome)*

1. Indicare la mail di un referente per le richieste di integrazioni documentali e le comunicazioni ordinarie. [↑](#footnote-ref-1)