

Spett.le
Comune di Soncino
Piazza Garibaldi, 1
SONCINO

contributi.impresa@comune.soncino.cr.it
(mail a cui inviare il presente modulo compilato e firmato)

**DOMANDA DI CONTRIBUTO STRAORDINARIO QUANTIFICATO NELLA MISURA
DEL 100% DELLA TOSAP 2020 - COMMERCIO AMBULANTE CON POSTI FISSI**
(autodichiarazione ai sensi dell'art. 46 e 47 del d.p.r. 28/12/2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ in qualità di

legale rappresentante della società _____

titolare della ditta individuale _____

con posto fisso di commercio ambulante nel mercato settimanale del martedì a Soncino

P.Iva: _____ Tel: _____

RICHIEDE

l'erogazione del contributo straordinario quantificato nella misura del 100% della Tosap 2020 - commercio ambulante con posti fissi (D.G. n.53/2020). A tal fine, consapevole delle ripercussioni legali in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

di esercitare un'attività che ha subito effetti economici negativi derivanti da Covid-19;

di esercitare l'attività di commercio ambulante con posti fissi a Soncino

di aver già saldato la TOSAP 2020 - commercio ambulante con posti fissi

DICHIARA ALTRESI'

di essere a conoscenza che, in presenza di preesistenti morosità:

- il Comune potrà trattenere in parte o totalmente il contributo a saldo delle morosità, nel caso in cui l'importo di queste ultime **sia inferiore o pari** al presente contributo;
- per accedere al contributo, il sottoscritto dovrà provvedere al residuo saldo delle stesse, previo contatto con gli uffici comunali, nel caso in cui l'importo delle morosità **sia superiore** al presente contributo;

di aver preso visione delle condizioni contenute nella delibera di giunta comunale n. 53/2020;

RICHIEDE INOLTRE

che, in caso di concessione del presente contributo e in assenza di preesistenti morosità:

l'importo sia versato sul conto corrente presso la Banca: _____

IBAN: _____;

l'importo sia trattenuto dal comune e utilizzato come acconto sulla TOSAP 2021.

Si allega al presente modulo fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Data, ____/____/____

Timbro e firma