

COME COMPILARE: RICHIESTA CONTRIBUTI A Attività di commercio ambulante



Log out

AREA PUBBLICA

- Home
- News & Comunicazioni
- Bandi pubblici
- Download moduli
- Manuali
- Assistenza agli utenti
- Supporto Firma digitale

AREA RISERVATA

- CRUSCOTTO
- COVID**
- Richiesta Contributo
- Richieste Contributo Inviato

Si parte scegliendo qui COVID- Richiesta contributi

BANDO: Misure per il rilancio economico da emergenza Covid - Contributi ad ATTIVITA' DI COMMERCIO AMBULANTE

Nuova Domanda

Domanda
Ricerca per Codice Fiscale/Partita IVA:

(Inserire il codice fiscale del beneficiario da ricercare)

Cerca

Inserire la partita IVA e poi cliccare su cerca

Codice Fiscale - Nominativo:

Generalità del beneficiario:

Codice Fiscale: P.Iva: Data:

Ragione sociale:

Forma giuridica:

Codice ATECO:

In questa pagina appariranno alcuni campi precompilati relativi all'azienda

Scegliere da ciascuna tendina la forma giuridica e il codice ATECO

Sede legale:

Indirizzo:

Comune: Prov: Cap:

Telefono: E-mail:

Pec:

Compilare obbligatoriamente telefono email e pec

Rappresentante legale:

Nominativo:

Codice Fiscale: Data di nascita:

Comune di nascita: Prov: Cap:

Conto corrente:

IBAN: **controllo codice IBAN** **N**

Cod. Paese: CIN Euro: CIN: ABI: CAB: Numero Conto:

Istituto:

Agenzia:

Comune: Provincia: Cap:

In questa sezione va compilato solo l'IBAN, nella casella bianca, il resto appare premendo «Controllo codice IBAN»

Dati di localizzazione:

Comune: Prov: Cap:

Indirizzo:

Dati di contatto:

Compilare se diversi da quelli dell'impresa.

Nome e Cognome:


Telefono: E-mail:

Pec:

Salva e Continua Indietro Elimina domanda

Indicare i dati della sede operativa nella regione Marche

Indicare il nominativo da contattare in caso di necessità e i suoi riferimenti telefono, email, pec

Nr.	Descrizione requisito	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Tipo di attività	

Scegliere il tipo di attività cliccando nella cartellina gialla

Dichiarazioni OBBLIGATORIE

Nr.	Dichiarazione
1	Il richiedente, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni amministrative e penali previste, in caso di dichiarazioni mendaci, dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara:
2	è regolarmente attiva alla data del 01 marzo 2020;
3	la propria attività è aperta alla data di presentazione della presente domanda;
4	ha almeno una sede operativa o unità locale nella regione Marche;
5	è in possesso di titolo valido per lo svolgimento dell'attività;
6	di aver sospeso attività in base alle disposizioni nazionali e/o regionali a causa dell'emergenza epidemiologica Covid ;
7	che l'IBAN indicato nell'istanza è intestato al destinatario del contributo;
8	di conservare per 5 anni, ai fini dei controlli, tutta la documentazione probante quanto dichiarato;
9	di essere a conoscenza che il contributo di cui alla presente misura è assegnato in quanto l'attività ha subito difficoltà economiche a seguito dell'emergenza epidemiologica Covid 19 ed è anche finalizzato ad attuare misure precauzionali, volte al contrasto della diffusione del virus nella fase emergenziale, sulla base degli indirizzi nazionali, regionali e locali;
10	di essere consapevole che l'art. 54 del DL 34/2020 determina un massimale di 800'000 euro di aiuti concessi per impresa e che pertanto ogni somma eccedente, comprensiva degli interessi legali, sarà soggetta a recupero;
11	che l'attività rientra tra i codici ATECO ammissibili
12	nel caso in cui l'istanza di contributo sia presentata da un soggetto delegato, costui dichiara, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni amministrative e penali previste, in caso di dichiarazioni mendaci, dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, di aver ricevuto dal legale rappresentante dell'impresa destinataria del contributo e di conservare per 5 anni, per i successivi controlli, la delega alla presentazione dell'istanza e le dichiarazioni sostitutive aventi il medesimo contenuto di quelle rese nell'istanza; dichiara inoltre di essere stato autorizzato ad accedere, per conto del richiedente, all'Anagrafe Tributaria e ad ogni altra banca dati contenente informazioni e dati del richiedente necessari e utili ai fini di cui alla presente istanza;
13	di autorizzare la Regione Marche ad accedere all'Anagrafe Tributaria, a banche dati e web services in uso presso Camera di commercio ed altri enti, al fine della verifica e controllo della esattezza, correttezza e veridicità dei dati forniti per l'erogazione del contributo.

Dichiarazioni OBBLIGATORIE CON SCELTA ALTERNATIVA per la presentazione della domanda:

Nr.	Dichiarazione	<input type="checkbox"/>
1	che l'impresa destinataria del contributo rientra nella definizione di microimpresa;	<input type="checkbox"/>
2	che l'impresa destinataria del contributo ha percepito aiuti di Stato illegali e non rimborsati ai sensi dell'art. 53 del DL 34/2020;	<input type="checkbox"/>
3	che l'impresa destinataria del contributo non ha percepito aiuti di Stato illegali da rimborsare;	<input type="checkbox"/>
4	che rispetto agli obblighi contributivi (DURC) il soggetto destinatario del contributo si trova nella posizione regolare o non soggetta	<input type="checkbox"/>
5	che rispetto agli obblighi contributivi (DURC) il soggetto destinatario del contributo si trova nella posizione non regolare	<input type="checkbox"/>

Spuntare questa casella

Spuntare solo una di queste due caselle in ciascun gruppo

Salva e accetta dichiarazioni Genera Richiesta Contributo Indietro Elimina

1. Salvare e accettare

2. Generare la richiesta