



**Allegato B**

**ATTESTAZIONE DEI REQUISITI DI AMMISSIBILITA'**

**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*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)  
alla via \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_ 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/registrato a \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
nella persona dell'amministratore/legale rappresentante pro tempore \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)  
alla via \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in seguito all'incarico conferitogli da (specificare ragione sociale impresa/nominativo lavoratore autonomo)  
\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ e in relazione all'Avviso pubblico per contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM del 24 Settembre 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,



### PRENDE ATTO CHE

L'impresa richiede i contributi per le finalità previste tra gli ambiti di intervento di cui all'articolo 5 del suddetto Avviso.

### ATTESTA CHE

L'impresa rientra nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all'articolo 4 del suddetto Avviso ovvero:

- svolge, alla data di presentazione della domanda, attività economiche in ambito commerciale e artigianale (iscritte all'albo delle Imprese artigiane) attraverso un'unità operativa (unità locale) ubicata nel territorio del Comune di San Quirico d'Orcia ovvero ha intrapreso una nuova attività economica nel territorio comunale far data dal 01/01/2020 al 31/12/2020;
- è regolarmente costituita e iscritta al Registro Imprese o, nel caso di imprese artigiane, all'Albo delle imprese artigiane e risulta attiva al momento della presentazione della domanda;
- non è in stato di liquidazione o di fallimento e non è soggetta a procedure di fallimento o di concordato preventivo;

e, in caso di impresa già attiva nel 2019, il sottoscritto:

- attesta che, alla data odierna, risultano già accertate perdite pari o superiori al 30% rispetto all'annualità 2019 e/o ultimo triennio (2017/2019);

#### ovvero

- si impegna a produrre, all'esito delle verifiche annuali, specifica attestazione da cui emerga indicazione delle avvenute perdite pari o superiori al 30% rispetto all'annualità 2019 e/o ultimo triennio (2017/2019). In caso di mancata presentazione dell'attestazione nei modi e nei termini assegnati dal Comune di San Quirico d'Orcia o in caso di non sussistenza del requisito, l'impresa decadrà dalla possibilità di ottenimento del beneficio.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Soggetto abilitato<sup>1</sup>  
(timbro e firma)

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario, avendo cura che tale copia sia leggibile.