

**Modulo richiesta contributo straordinario alle imprese per emergenza Covid-19 di cui alla
Delibera Giunta Comunale n.125 del 28/08/2020
(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/la sottoscritto/a _____ c.f. _____
nato a _____ (____) il ___/___/____,
residente a _____ (____) in _____ n° _____
rappresentante legale dell'azienda _____
con sede legale a _____ (____) in _____ n° _____
P.I. _____
Codice ATECO _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

CHIEDE

che la suddetta azienda sia ammessa al contributo previsto dall'avviso pubblico denominato "Emergenza Covid 19. Intervento straordinario a favore degli operatori economici soggetti a chiusura dell'attività" di cui alla delibera della Giunta Comunale n. 125 del 28/08/2020.

A questo scopo viene fornito il codice Iban su cui effettuare il versamento del contributo straordinario:

Codice Iban _____
presso _____
filiale di _____

Berchidda, li

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)
