

**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, lì

Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_