**DOMANDA DI ACCESO AL CONTRIBUTO PER AZIONI DI PROMOZIONE DEL PARCO DA PARTE DEGLI OPERATORI TURISTICI E ASSOCIAZIONI CULTURALI E SPORTIVE DEL COMUNE DI POSADA**

*(Dichiarazione da rendere ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 2000)*

**Al Comune di Posada**

info@comune.posada.nu.it

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a:………………………………………..….. | | | nato/a a:…………………..….il …………………... | | |
| residente a: ………………………….. | | CAP: ……………. | Via ………………………………… | | n. ……. |
| Codice fiscale: …………………………..………………… | | | in qualità di (1):  …………………………………………………… | | |
| dell’impresa: | ………………………………………………….. | | | P.IVA: ……………………….……………… | |
| della associazione |  | | |  | |
| del b&b |  | | |  | |
| sede legale a: ……………………….. | | CAP:…………….. | Via ………………………………….. | | n. …….. |
| sede operativa a: …………………… | | CAP: ……………. | Via ………………………………….. | | n. …….. |
| Numero di telefono | | | Indirizzo email: | | |

**CHIEDE**

di partecipare al Bando di cui all’Avviso del 09.07.2020 e di poter beneficiare del sotto indicato contributo-ristoro per danni COVID 19 - anno 2020:

|  |  |
| --- | --- |
| Azione | CONTRIBUTO |
| **ACCESSO AL CONTRIBUTO PER AZIONI DI PROMOZIONE DEL PARCO DA PARTE DEGLI OPERATORI TURISTICI, ASSOCIAZIONI CULTURALI E SPORTIVE DEL COMUNE DI POSADA** |  |
| **DICHIARA DI RIENTRARE IN UNA DELLE SEGUENTI CATEGORIE**  **(Spuntare una sola voce)** | |
| **Hotel e campeggio** |  |
| **Ristoranti e agriturismo** |  |
| **Affittacamere, B&B, bar** |  |
| **Associazioni culturali e sportive che operano nel settore turistico ambientale** |  |

**DICHIARA DI POSSEDERE, ALLA DATA DEL 07/07/2020, IL SEGUENTE SITO WEB O PRIFILO FACEBOOK**

**Sito web: www.**

**Profilo facebook:**

**DICHIARA**

|  |  |
| --- | --- |
| **CHE IL PROPRIO SITO WEB E’ CONSULTABILE IN LINGUA ITALIANA** |  |
| **CHE IL PROPRIO SITO WEB E’ CONSULTABILE IN LINGUA ITALIANA E ALTRA LINGUA** |  |

A tal scopo, consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni false e mendaci ai sensi degli articoli 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445.

**DICHIARA**

1. Che l’impresa (solo per le imprese) ha sede legale e/o operativa nel Comune di Posada;
2. Che il codice ATECO dell’impresa, (solo per le imprese) come indicato in certificato della CCIAA, è il seguente: ……………..…….. e rientra tra le attività sospese dai D.P.C.M 11.03.2020 e 22.03.2020 e/o da Ordinanze;
3. che i dati dichiarati corrispondono al vero e sono dimostrabili in sede di controllo;
4. che il codice IBAN del conto corrente bancario o postale intestato all’impresa è il seguente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I | T |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Banca: | | | | | | | | | | | | | Filiale di: | | | | | | | | | | | | | |

Luogo e data: ………………………………………….

**Timbro dell’impresa e firma del dichiarante**

*(nome, cognome, qualifica)*

**Obbligatorio a pena di esclusione dal contributo:**

A) Si allega copia sottoscritta del documento di identità;

B) **Riportare come oggetto della email: Domanda Accesso Intervento Emergenza Covid-19 - Azione 2 - CONTRIBUTO PER AZIONI DI PROMOZIONE DEL PARCO DA PARTE DEGLI OPERATORI TURISTICI E ASSOCIAZIONI CULTURALI E SPORTIVE DEL COMUNE DI POSADA**

C) Eventuale Procura speciale o copia autentica nell’ipotesi diversa da Titolare e da Legale Rappresentante;

**Informativa e accettazione Privacy**

I dati personali forniti e rilevati nella presente Scheda, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento di dati personali , saranno trattati e utilizzati per i fini connessi all’espletamento dell’Avviso e per i fini istituzionali del Comune di Posada’ Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste. Il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento della domanda . Il trattamento dei dati sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa.

**Il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati personali conferiti ai sensi della suddetta normativa**

(luogo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro dell’impresa e firma del dichiarante

(nome, cognome, qualifica)

…………………………………………………………..