

**RIPRISTINO DEL CICLO PRODUTTIVO, INTERROTTO PER CAUSE ACCIDENTALI,
EVENTI ATMOSFERICI ECCEZIONALI, CALAMITÀ NATURALI**

DATI DEL RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Res./Dom. in via/piazza _____, n° _____ Comune _____ Cap _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____ @ _____

In qualità di:

Titolare

Legale Rappresentante

Dell'impresa (Rag Soc.) _____

Con sede in _____, n° _____ Comune _____ Cap _____

P.I. _____ Matr. INPS _____ C.S.C. _____ ATECO _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____ @ _____

CCNL Applicato _____ Ha in forza dipendenti n° _____ tot. Addetti n° _____

Iscritta all'Albo delle imprese artigiane SI NO

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

CHIEDE

Il contributo del 50% delle spese sostenute e certificate da fatturazione per un massimo di € 7.500,00 nel corso di un biennio

Allega:

- Perizia asseverata dei danni subiti;
- copia delle fatture quietanzate dei costi sostenuti per il ripristino dell'attività lavorativa;
- dichiarazione della p.a. da cui si rileva l'evento (comune, vigili del fuoco, ecc.);
- autocertificazione (non aver ottenuto il risarcimento totale dall'assicurazione; aver/non aver richiesto/ottenuto, per lo stesso motivo, contributi da parte di altri enti);

La domanda di contributo dovrà, inoltre, essere corredata di autocertificazione sottoscritta dal Titolare/Rappresentante Legale dell'azienda di essere in regola con la normativa sulla sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

In caso di approvazione della presente, i contributi concessi potranno essere versati presso la Banca:

