

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO ALLA GRADUATORIA PER L'ASSEGNAZIONE DEI CONTRIBUTI PER LE NEO IMPRESE A CUPRAMONTANA

IMPRESA:

P.ZA /VIA _____

SETTORE ATTIVITA' ECONOMICA : _____

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 75 del medesimo DPR n. 445/2000 e s.m.i., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

AI FINI DELL'INSERIMENTO IN GRADUATORIA, IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:

1. di essere in possesso di autorizzazione al commercio n° del
rilasciata dal Comune di Cupramontana;

2. di essere iscritto al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio di _____ al
n. _____ dal _____ quale impresa attiva;

3. di aver diritto alle seguenti priorità:

(barrare le caselle corrispondenti)

Requisiti per essere qualificate imprese femminili:

- *imprese individuali con titolare donna;*
- *società di persone e cooperative: almeno il 50% dei soci deve essere costituito da donne;*
- *società di capitali: almeno i 1/3 delle quote o azioni devono essere detenute da donne e l'organo di amministrazione deve essere composto da donne per almeno i 1/3.*

Requisiti per essere qualificate imprese giovanili:

- *imprese individuali: titolare con età inferiore a 35 anni;*
- *società di persone e cooperative: almeno il 50% dei soci deve essere costituito da soggetti con età inferiore a 35 anni;*
- *società di capitali: almeno i 1/3 delle quote o azioni devono essere detenute soggetti con età inferiore a 35 anni e l'organo di amministrazione deve essere composto da soggetti con età inferiore a 35 anni per almeno i 1/3.*

N.B. Il requisito dell'età deve essere posseduto il giorno di presentazione della domanda.

Le domande di partecipazione dovranno pervenire al Comune di Cupramontana entro il giorno 01 giugno 2024 o via PEC o all'Ufficio Protocollo o tramite raccomandata A.R.-

Le domande pervenute oltre tale termine verranno escluse.

Farà fede il timbro postale o la data di effettiva protocollazione effettuata dal Comune di Cupramontana nelle giornate di apertura al pubblico (Mattino: lunedì, martedì, mercoledì, giovedì e venerdì dalle h. 08,30 alle 12,00 - pomeriggio: lunedì e mercoledì dalle ore 15,00 alle 18,00).

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

- di possedere i requisiti morali previsti dall'art. 8 della Legge Regionale n. 27/2009 e s.m.i.;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i;

Il/La sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000.

FIRMA DEL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE

.....

DATA

Alla presente domanda si allegano altresì:

- l'Allegato SOCIETÀ;
- modulo per la dichiarazione di assolvimento dell'imposta di bollo (obbligatorio per tutti);
- procura speciale (solo per chi si avvale di trasmissione a mezzo di intermediario);



COMUNE DI CUPRAMONTANA

“Città del Verdicchio”

Provincia di Ancona

P.I. 00208390427 - Via N. Sauro n. 1 - 60034 Cupramontana (AN)
Tel. 0731/786811 - Fax 0731/786860 - P.E.C. comune.cupramontana@emarche.it -

MODULO PER LA DICHIARAZIONE DI ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO

Al Servizio Attività Produttive-Commercio del Comune di Cupramontana

Il sottoscritto consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

(Art.75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

TRASMETTE LA PRESENTE DICHIARAZIONE PER L'ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:

COGNOME

NOME

Nato a

Prov.

Il

Residente in

Prov.

Cap.

Via/Piazza n.

In qualità di:

/Persona fisica /Leg. Rappr./Socio /Istruttore/Procuratore abilitato

della Ditta

di aver provveduto al pagamento dell'imposta di bollo ai sensi del dpr 642/72 per l'AVVIO del procedimento telematico allegato alla presente dichiarazione -N. identificativo della marca da bollo:

a) di essere a conoscenza che l'Autorità competente potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.

L'originale della stessa verrà conservato agli atti della ditta suddetta e non verrà utilizzato per altri atti.

AVVERTENZE:

- Il presente modello provvisto di bollo (annullato secondo le indicazioni di cui al punto 3) deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del/dei dichiarante/dichiaranti, e del procuratore speciale;
- deve essere allegato alla pratica presentata in modalità telematica e trasmesso attraverso PEC al Comune;
- l'annullamento del contrassegno telematico applicato all'apposito spazio dovrà avvenire tramite apposizione, parte sul contrassegno e a parte sul foglio, della data di presentazione.

firma digitale



COMUNE DI CUPRAMONTANA

“Città del Verdicchio”

Provincia di Ancona

P.I. 00208390427 - Via N. Sauro n. 1 - 60034 Cupramontana (AN)
Tel. 0731/786811 - Fax 0731/786860 - P.E.C. comune.cupramontana@emarche.it -

PROCURA SPECIALE PER LA SOTTOSCRIZIONE DIGITALE E PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLA PRATICA SUAP ai sensi dell'art. 1392 c.c.

AI SUAP _____

Ai sensi della D.P.R. 160/2010

Codice identificativo della Pratica - -

(Composto da: n. pratica on-line - CF. sottoscrittore PRATICA - Data presentazione)

Il/I sottoscritto/i con la presente conferiscono procura speciale ai sensi dell'art. 1392 C.C., al soggetto di seguito indicato, per:

la sottoscrizione digitale di tutti i documenti inerenti la pratica identificata dal codice pratica sopra apposto, comprese le eventuali integrazioni successive, in nome e per conto del sottoscritto/i, da presentare al SUAP competente. A tal fine DICHIARA di aver verificato i contenuti della PRATICA identificata dal codice pratica sopra apposto e dei documenti ad essa allegati e di attestare - ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevoli delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 e all'art. 19 comma 6 della L. 241/90 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci - la veridicità della stessa e la corrispondenza degli allegati della suddetta pratica alla documentazione presentata al soggetto intermediario

la trasmissione telematica della pratica, nonché di ogni eventuale integrazione successiva, al SUAP competente, **eleggendo domicilio speciale**, per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo, presso l'indirizzo di posta elettronica del soggetto che provvede alla trasmissione telematica ed in particolare: _ . La procura ha ad oggetto anche la contestuale presentazione telematica di tutta la documentazione da allegare alla pratica SUAPⁱⁱ

qualifica _____ (*Amministratore, titolare, socio, legale rappresentante, intermediario, professionista incaricato, ecc.*) iscritto all'albo della Provincia di _____,
n° iscrizione _____

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ data di nascita _____

codice fiscale _____

Studio nel Comune di _____ C.A.P. Provincia _____

indirizzo n. _____ telefono fax _____

e-mail _____ PEC _____

Il/I sottoscritto/i con la presente dichiara/dichiarano, inoltre:

- di essere a conoscenza che nel caso in cui la pratica presentata non sia completa di tutti gli elementi obbligatori, è ritenuta irricevibile e di non essere, pertanto, legittimata l'attività segnalata;

- di essere consapevole che i propri dati saranno trattati, anche con strumenti elettronici, nel rispetto delle prescrizioni del D. Lgs. 196/2003, che il titolare del trattamento è il SUAP destinatario della pratica trasmessa in via telematica e che il soggetto cui è conferita procura speciale è incaricato del trattamento stesso.

Luogo _____
 Data _____

Firma autografa del procurato *

(* In caso di presenza di ulteriori soggetti sottoscrittori la presente procura speciale, questi vanno elencati nella tabella sotto riportata (Elenco dei sottoscrittori della procura speciale), in modo da farne parte integrante:

COGNOME	NOME	QUALIFICA (titolare, amministratore, ecc.)	FIRMA AUTOGRAFA

Il sottoscritto _____, in qualità di procuratore, che sottoscrive con firma digitale la copia informatica del presente documento, consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 e all'art. 19 comma 6 della L. 241/90 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e *documento di identità valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma*