



MODULO DC/AP

Domanda contributo
Per attività economiche-produttive

Spazio per l'apposizione della marca da bollo

DOMANDA DI CONTRIBUTO PER I DANNI OCCORSI ALLE ATTIVITA' ECONOMICHE E PRODUTTIVE

Al Comune di Cervia

II/la sottoscritto/a	codice fiscale											
in qualità di:												
□ legale rappresentante dell'attività economica o produttiva □ titolare dell'attività economica o produttiva □ soggetto delegato in quanto												
											Relativamente all'attività economica e produttiv	<u>/a:</u>
											Ragione sociale	
Codice fiscale	P.IVA											
PEC	Tel.											
(Indicare i recapiti a cui inviare comunicazioni)	Tel											
A seguito della tromba d'aria che il giorno Cervia (RA)	10 luglio 2019 ha colpito Milano Marittima nel Comune di											
	CHIEDE											
 Il contributo per la riparazione e il macchinari, danneggiati o distrutti; Il contributo per il ripristino dei beni moltario. 	lanneggiati destinati all'esercizio dell'attività produttiva; riacquisto dei beni mobili strumentali, compresi impianti o bili registrati danneggiati o distrutti; corte connesse all'attività dell'impresa danneggiata o distrutta.											
 PEC e dichiara che la presente domanda disponibili per eventuali controlli da parte d Il sottoscritto rende la dichiarazione se alla presente domanda e gli allegati art. 	ostitutiva di certificato/atto notorio di cui all'Allegato A1											
DATA	FIRMA											

(timbro e firma del legale rappresentante/titolare/soggetto delegato)







DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICATO/ATTO NOTORIO Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

io sottoscritto/a,soggetto dichiarante, consapevo 445/2000, per chi attesta il falso, se		, in quanto te agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n.				
I	DICHIARO QUANTO SEGI	JE				
Quadro 1 – Soggetto presentante						
COMUNE DI NASCITA (indicare il						
Comune o lo Stato, se diverso da						
Italia):						
IN DATA (giorno, mese e anno)						
DI NAZIONALITA'						
RESIDENTE IN (indicare il Comune)						
ALL'INDIRIZZO (indicare per		Numero civico				
esteso specificando se via/piazza o		e interno:				
altro):		C macme.				
CODICE FISCALE						
RECAPITI TELEFONICI	Fisso:	Cellulare:.				
RECAPITO e-mail						
RECAPITO PEC (obbligatorio						
indicare quello in uso per la						
domanda)						
Quadro 2 – Anagrafica dell'attività						
DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIA						
CON SEDE LEGALE IN (indicare il C	Comune):					
ALL TAIDIDIZZO ('c.d')		N.				
ALL'INDIRIZZO (indicare per esteso	specificando se via/piazza o aitro	y:				
AL CIVICO NUMERO: DDD	CAP: DDDD	SIGLA PROVINCIA:				
CODICE FISCALE:						
PARTITA IVA: DDDDD						
	e descrivere il regime (obbligato	rio in caso di risposta negativa):				
□SI □NO	o accomercian egime (coungate	no mr caco ar mopocia megaanra).				
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE ATTIVITA' ECONOMICHE (REA) Sigla provincia: DD per la sede						
DELLA CAMERA DI COMMERCIO D	N. REA sede:					
	<u>-</u>	N. REA sede: LILLILLI				
Solo nel caso in cui la specifica unità	locale danneggiata risultasse					
Solo nel caso in cui la specifica unità locale danneggiata risultasse iscritta autonomamente, indicare la SIGLA della provincia e il relativo						
numero REA		N. REA U.L. : 🗆 🗆 🗆 🗆 🗆				
		□SI □NO				

ISCRITTA a eventuale altro albo/registro (es. Collegi/Ordini Prof.li) con Codice riferimento di tale altro albo/registro

TIPO...... N.......







IN QUANT	O ESERCITANTE L'ATTIVITA' (descrivere in dettaglio l'attività attuale):
Quadro 3	– Requisiti di ammissibilità e condizioni di regolarità
□SI □NO	È costituita ed iscritta al Registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura competente per territorio,
	Se NON iscritta in quanto rientra nei casi di esenzione da tale obbligo previsti dalla normativa vigente specificare il motivo
□SI □NO	È attiva e non è sottoposta a procedure fallimentari o di liquidazione coatta amministrativa
□SI □NO	Possiede condizione di regolarità contributiva per quanto riguarda la correttezza nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali ed assicurativi nei confronti di INPS e INAIL
	RELATIVAMENTE ALLE UNITA' IMMOBILIARI DANNEGGIATE
Quadro 4	– Dati unità immobiliari danneggiate
Via	n° civico

Iscritto al Catasto fabbricati del Comune di: prov. Mappale/Particella Rendita Foglio Subalterno Categoria Specificare se l'unità immobiliare è sede: □legale ☐ operativa ☐ unità locale ☐ Proprietà; ☐ Locazione; ☐ Comodato; ☐ Comproprietà ☐ Altro (specificare): Titolo di godimento alla data dell'evento calamitoso Tipo di atto/contratto (specificare la tipologia di atto/contratto: affitto comodato, usufrutto, etc) Sottoscritto in data Numero Repertorio Estremi di Registrazione C.F./PIVA Proprietario dell'immobile (cognome e nome)

Il quadro 4 va ripetuto per ogni unità immobiliare sede legale e/o operativa o unità locale per la quale si chiede il contributo







RELATIVAMENTE AD ASSICURAZIONI

Quadro 5 – In	gennizzi assicurativi	
Immobili	Esistenza di copertura assicurativa alla data dell'evento	□SI □NO
	Se SI, indicare se l'indennizzo è già stato percepito	□SI □NO
	Indicare l'importo e allegare l'attestazione della compagnia di assicurazione dei cui all'art. 5 comma 2	Totale quantificato:
	compagnia di assicurazione dei cui ali art. 5 comma 2	
	Indicare, se già disponibile, la quietanza liberatoria della compagnia di assicurazione	Totale già percepito:
Beni mobili strumentali	Esistenza di copertura assicurativa alla data dell'evento	□SI □NO
(compresi macchinari,	Se SI, indicare se l'indennizzo è già stato percepito	□SI □NO
impianti),	Indicare l'importo e allegare l'attestazione della compagnia di assicurazione dei cui all'art. 5 comma 2	Totale quantificato:
	Indicare, se già disponibile, la quietanza liberatoria della compagnia di assicurazione	Totale già percepito:
Beni mobili registrati	Esistenza di copertura assicurativa alla data dell'evento	□SI □NO
j	Se SI, indicare se l'indennizzo è già stato percepito	□SI □NO
	Indicare l'importo e allegare l'attestazione della	Totale quantificato:
	compagnia di assicurazione dei cui all'art. 5 comma 2	
	Indicare, se già disponibile, la quietanza liberatoria	Totale già percepito:
	della compagnia di assicurazione	
Scorte di materie	Esistenza di copertura assicurativa alla data dell'evento	□SI □NO
prime, semilavorati	Se SI, indicare se l'indennizzo è già stato percepito	□SI □NO
e prodotti	Indicare l'importo e allegare l'attestazione della	Totale quantificato:
finiti	compagnia di assicurazione dei cui all'art. 5 comma 2	
	Indicare, se già disponibile, la quietanza liberatoria della compagnia di assicurazione	Totale già percepito:
	dena compagnia di assiculazione	

RELATIVAMENTE A CONTRIBUTI DI ALTRI ENTI

Quadro 6 – Contributi da Enti

Immobili	Domande di contributo per lo stesso evento presso	□SI □NO						
	altri Enti.							
	Se SI, indicare:							
	- il nome dell'Ente							
	- data di protocollonnn							
	Indicare l'importo del contributo e l'eventuale	Totale quantificato:						
	documentazione disponibile							
		Di cui già percepito:						
Beni mobili	Domande di contributo per lo stesso evento presso	□SI □NO						
strumentali	altri Enti.							
(compresi								
macchinari,								
impianti),,								







	Se SI, indicare:																											
	- il nome dell'Ente																											
				- da	ta d	i pro	toco	ollo						n.														
						'																						
				Indi	care	l'im	nor	o de	al co	ntrik	uto	e l'e	ven	tual	_			Tot	ماد	allar	ntific	eto						
												<i>C 1 C</i>	VCII	luai	-			Totale quantificato:										
				aoci	ume	niaz	ziorie	e dis	pon	ыше									• • • • • •		• • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		• • • • •		• • • •		
																		DI (cui g	jià p	erce	epit	o:					
Bei	ni m	nobil	li	Don	nand	de di	і соі	าtribเ	uto p	oer I	o ste	esso	eve	ento	pre	sso	□SI □NO											
reg	iistra	ati		altri	Ent	i.																						
				Se S	SI ir	ndica	are:																					
				- il n				ıte.																				
				- ua	la ui	ριο	nocc	טוונ								• •		T-4	-1-		. 1: : :-	_4_	_					
																		101	aie	quar	Ιτιτια	ato						
												e l'e	ven	tuale	9													
				doc	ите	ntaz	zion	e dis	pon	ibile																		
																		Di (cui g	nià p	erce	pit	o <i>:</i>					
Sco	orte	di		Don	nanc	de di	i coi	ntribi	uto r	er l	o ste	esso	eve	ento	pre:	sso		\Box	SI /	7 NC)							
	teri			altri									•		μ. σ.			_										
prii		•		Se S			oro.																					
			4:					40																				
	-	vora	ili																									
	rod	Otti		- da	ta d	ı pro	toco	0110						n.		• • • • •												
fini	ti																											
				Indi	care	l'im	port	to de	el co	ntrik	uto	e l'e	ven	tuale	9			Tot	ale	quar	ntific	ato	:					
				doc	ume	ntaz	zion	e dis	pon	ibile																		
																		Di o	cui d	nià p	erce	epit	o:					
																						,	-					
			1																		<u></u>					•••		
~	אחו	^E II	DΛI	V PE	D I	, A C	CDI	דוח=	~ n		~~^	ITDI	DII	TO 1	= 181	TEC	T A 7	'ION	ED	EI /	~~^	ITC						
	יטועי	JE 11	DAI	V PE	K L	AC	CKE	ווט	UD	EL '	CON	IIKI	Ьυ	101	= //V	IES	IAZ	ION	ED	EL (JUN	,,,	,					
		ı			ı					1				ı			ı					1		1				
IN7	TES	TAZ	ZIOI	ΝE																								
							_													_								
	AI SENSI DELL'ART. 6 COMMA 4 SI ALLEGANO																											
	Quadro 7 – Elenco allegati (barrare la casella interessata):																											
Qu	adr	0 /	- E	ıenc	o ai	Iega	iti (I	oarra	are i	a ca	asei	ıa ın	tere	essa	ta):													

Perizia asseverata
Attestazione della compagnia di assicurazione di cui all'art.5 comma 2
Documentazione fotografica dei danni subiti agli immobili, beni strumentali, beni mobili registrati o scorte
nel caso di interventi di cui all'art. 2, comma 1, lett. a): i preventivi della/e impresa/e affidataria/e dei lavori di ripristino dell'immobile
nel caso di interventi di cui all'art. 2, comma 1, lettere b) e c) i preventivi delle imprese fornitrici dei beni o dei servizi di riparazione o di altri servizi
Richiesta di liquidazione contestuale alla presentazione della domanda comprensiva di: ☐ documentazione tecnica attestante l'avvenuta realizzazione degli interventi ☐ documentazione contabile comprovante le spese sostenute per il ripristino dei danni ☐ eventuali quietanze liberatorie dell'assicurazione







Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del "Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)", il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali raccolti e contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo gli competono tutti i diritti previsti dagli articoli da 15 a 20 del medesimo Regolamento

DATA	
FIRMA	(timbro e firma del dichiarante)
La presente dichiarazione è allegata a	alla domanda di contributo, alla quale deve essere allegata la fotocopi

La presente dichiarazione è allegata alla domanda di contributo, alla quale deve essere allegata la fotocopia di un <u>documento di identità del dichiarante</u> in corso di validità.