



**COMUNE DI PRIMALUNA**  
**Provincia di Lecco**  
**Via Roma n. 2 – 23819 Primaluna - Tel. 0341/980.253 - Fax 0341/982.097**  
**Partita IVA 00617330139**  
**pec: [comune.primaluna@pec.regione.lombardia.it](mailto:comune.primaluna@pec.regione.lombardia.it)**

---

All.B del bando-

AI COMUNE DI PRIMALUNA  
Via Roma, 2  
23819 Primaluna (Lc)  
[comune.primaluna@pec.regione.lombardia.it](mailto:comune.primaluna@pec.regione.lombardia.it)

**OGGETTO: BANDO per l'erogazione di contributi a fondo perduto per le spese di gestione sostenute dalle attività economiche commerciali e artigianali operanti nel Comune di Primaluna- Attestazione dei requisiti di ammissibilità.**

Il sottoscritto. \_\_\_\_\_

Titolare       Legale rappresentante

dell'Impresa/Società\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

*o in alternativa*

Il Centro/Associazione/Società\_\_\_\_\_

Iscritto / registrato a \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

nella persona dell'amministratore/legale rappresentante pro tempore

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

prov. (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

prov. (\_\_\_\_\_) alla via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in seguito all'incarico conferitogli da (specificare ragione sociale impresa/nominativo lavoratore autonomo) \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ e in relazione bando per l'erogazione di contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM



**COMUNE DI PRIMALUNA**  
**Provincia di Lecco**  
*Via Roma n. 2 – 23819 Primaluna - Tel. 0341/980.253 - Fax 0341/982.097*  
*Partita IVA 00617330139*  
*pec: [comune.primaluna@pec.regione.lombardia.it](mailto:comune.primaluna@pec.regione.lombardia.it)*

---

24/09/2020 relativo ai commi 65-ter, 65-quater e 65-quinquies dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, così come modificati dal comma 313 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2019, n.160 e dall'articolo 243 del decreto-legge n. 34 del 19 maggio 2020,

ATTESTA CHE

- L'impresa \_\_\_\_\_ rientra nella tipologia di soggetti beneficiari di cui all'articolo 4 del suddetto bando;
- L'impresa \_\_\_\_\_ richiede i contributi per le finalità previste tra gli ambiti di intervento di cui all'articolo 5 del suddetto bando.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Soggetto abilitato  
(timbro e firma)

**ALLEGATI:**

1. Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore (ALLEGATO OBBLIGATORIO qualora la domanda non sia sottoscritta con firma digitale).