



**COMUNE DI POLIZZI GENEROSA**  
**Città Metropolitana di Palermo**  
*Via Garibaldi 13 – 90028 – tel 0921 551600 – 0921.55601*

**PEC: [comune.polizzi@pec.comune.polizzi.pa.it](mailto:comune.polizzi@pec.comune.polizzi.pa.it)**  
**Mail: [protocollo@comune.polizzi.pa.it](mailto:protocollo@comune.polizzi.pa.it)**

**Al Comune di  
POLIZZI GENEROSA**

***ISTANZA CONTRIBUTO UNA TANTUM  
ATTIVITA' SOSPESE EMERGENZA COVID-19***

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

Titolare/legale rappresentante della Ditta \_\_\_\_\_

ai sensi delle previsioni di cui alla Delibera di Giunta Municipale n.41 del 03 aprile 2020,  
Avendo dovuto sospendere la propria attività a seguito dell'emergenza epidemiologica Covid-19,

**CHIEDE**

Un contributo una tantum di € 500,00 trovandosi in temporanea crisi di liquidità.

A tal fine, ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle conseguenze penali e civili in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

- Che alla data del 23/02/2020 era già in possesso della **Partita IVA n.** \_\_\_\_\_
- Che svolge l'attività di \_\_\_\_\_ con codice ATECO \_\_\_\_\_ verificabile presso l'Agenzia delle Entrate;
- Che l'attività ha sede principale nel Comune di Polizzi Generosa alla Via \_\_\_\_\_;
- Che l'attività svolta è stata, per previsione normativa, sospesa a partire dal \_\_\_\_\_ e che non rientra tra quelle non sospese in via obbligatoria dal DPCM 11 marzo 2020 e/o successivi provvedimenti normativi nazionali/regionali/comunali;
- Di non avere/avere ricevuto altro contributo erogato dal Comune ai fini dell'emergenza Covid-19.
- Di essere a conoscenza che l'Amministrazione effettuerà i controlli sulle dichiarazioni rese

revocando e recuperando il contributo eventualmente già erogato ed effettuando le prescritte comunicazioni/denunce in caso di dichiarazioni mendaci.

Comunica, ai fini dell'accredito, di intrattenere il rapporto di conto corrente bancario/postale identificato dall'IBAN: IT\_\_\_\_\_

Autorizza il trattamento dei dati sopra riportati esclusivamente ai fini della presente pratica.

Polizzi Generosa, li\_\_\_\_\_

**Timbro e firma del richiedente**

\_\_\_\_\_

*Allega copia documento di identità in corso di validità ai fini dell'autentica della superiore firma*

\* \* \* \* \*

NON saranno istruite le istanze prive di partita iva e di indicazione del codice ATECO trattandosi di contributo riservato a titolari di attività commerciali/imprenditoriali/professionisti interessati dalla **sospensione OBBLIGATORIA**

Le istanze devono essere **trasmesse preferibilmente via PEC o via Mail** ai seguenti indirizzi entro il 30 aprile 2020 **compilando TUTTI i dati sopra richiesti:**

**PEC: [comune.polizzi@pec.comune.polizzi.pa.it](mailto:comune.polizzi@pec.comune.polizzi.pa.it)**

**Mail: [protocollo@comune.polizzi.pa.it](mailto:protocollo@comune.polizzi.pa.it)**

NON si terrà conto della priorità di arrivo delle istanze ed il contributo potrà essere erogato **ESCLUSIVAMENTE** attraverso bonifico bancario.