**ALL’UNIONE TERRA DEI CASTELLI**

**UFFICIO SUAP**

**VIA LEOPARDI ,5**

**60020 AGUGLIANO (AN)**

**OGGETTO:** DOMANDA PER ACCEDERE ALLE AGEVOLAZIONI PER RIAPERTURA O AMPLIAMENTO ATTIVITÀ COMMERCIALI, ARTIGIANALI E DI SERVIZI NEI PICCOLI COMUNI CON POPOLAZIONE FINO A 20.000 ABITANTI – Art. 30-ter Decreto Crescita (D.L. 34/2019 convertito dalla Legge 58/2019).

 Il sottoscritto …………………………………………………………, nato a ……………………………………….….. il ……………………………e residente in ………………………………….. alla via/p.za …………………………………………….. Cod. Fisc. ………………………………in qualità di titolare dell’omonima ditta e/o rappresentante legale della ……………………… ……………………………………….. con sede in ………………………………………….. alla via ………………………………… n. ……… P.Iva ……………………………………

**CHIEDE**

Di poter usufruire delle agevolazioni previste dall’art. 30 ter del D.L. n. 34/2019 convertito dalla Legge 58/2019.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l’obbligo di denuncia all’autorità competente

**DICHIARA**

Di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

□ aver aperto in data ……………………….. (chiusura avvenuta in data …………………)

□ aver ampliato in data ………………………

la propria attività rientrante in una delle seguenti tipologie:

□ Artigianato;

□ Turismo;

□ Commercio al dettaglio, limitatamente ai soli “esercizi di vicinato” e alle “medie strutture di vendita” di cui all’art. 4 comma 1, lettere d) ed e) del D. Lgs. N. 114 del 1998, compresa la somministrazione di alimenti e bevande;

□ Fornitura di servizi destinati alla tutela ambientale, alla fruizione di beni culturali e al tempo libero;

con sede in questo Comune alla via/piazza ……………………………………n.……………

identificati catastalmente al Fg………..Num……….Sub……..

 Fg………..Num……….Sub……..

Considerato che la contribuzione di che trattasi è soggetta al regime “de minimis” di cui al Regolamento (UE) n. 1407/2013 ed inoltre non è cumulabile con altre agevolazioni aventi la medesima finalità previste da altre normative statali o regionali, **dichiara**,altresì di non aver ha usufruito di altre agevolazioni oltre quella oggetto della presente richiesta.

Luogo e data,

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega copia di documento di identità in corso di validità.