

Che gli vengano erogati contributi pari ad €.....pagati al Comune di Potenza a titolo di T.A.R.I.C. nell'anno.....

Che gli vengano erogati contributi pari ad €.....pagati al Comune di Potenza a titolo di C.O.S.A.P. nell'anno.....

per un totale pari ad €.....

**A TAL FINE DICHIARA
sotto la propria responsabilità**

Di essere titolare:

- di esercizio di commercio al dettaglio o all'ingrosso su area privata;
- di pubblico esercizio con somministrazione di alimenti e bevande;
- di esercizio di attività artigianale;

ubicato alla via _____ n. _____ del Comune di Potenza;

- Di essere regolarmente iscritto al registro imprese della C.C.I.A.A. di Potenza;
- Di trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria;
- Di non risultare moroso verso il Comune di Potenza per tributi, tasse e canoni;
- Di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi legislativi o contrattuali nei confronti di INPS, INAIL, Cassa Edile e/o altri enti previdenziali e/o assicurativi;
- Di impegnarsi formalmente a mantenere illuminate le vetrine e ad implementarne il decoro attraverso interventi ed elementi armonici ,ovvero, in mancanza, le insegne del proprio esercizio sino alle ore 22,00 di ogni giorno (feriali e festivi) per tre anni a partire dalla data di concessione del contributo.

il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano, per effetto dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, l'applicazione delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

*Allega ricevute versamenti TARIC e/o COSAP
Allega copia DURC*

Data.....

Firma
