DOMANDA PER IL RICONOSCIMENTO DELLA AGEVOLAZIONE TARI ANNO 2026
A favore delle attività economiche situate nelle aree interessate dalla chiusura temporanea del Ponte sull'Adda

1. DATI DEL RICHIEDENTE

Nome e Cognome	_____
Nato/a a	_____**il** _____
Codice Fiscale	_____
Residente in	_____

In qualità di:

- ☐ Titolare
- ☐ Legale rappresentante
- ☐ Altro: _____

Dell'impresa:

- **Denominazione/Ragione sociale:**
  _____
- **Forma giuridica:**
  _____
- **Codice Fiscale:**
  _____
- **Partita IVA:**
  _____
- **Sede legale in:**
  _____

- **Iscritta al Registro Imprese di: _____n. REA _____**

Contatti:

- **Telefono: _____**
- **E-mail: _____**
- **PEC: _____**

2. DATI DELL'UNITÀ LOCALE

Ubicata nel Comune di Brivio

- **Via/Piazza: _____n. _____**
- **Codice ATECO prevalente: _____**
- **Descrizione dell'attività: _____**

3. RICHIESTA DI CONTRIBUTO

Il/La sottoscritto/a **CHIEDE** di essere ammesso/a al contributo a favore delle attività economiche situate nelle aree interessate dalla chiusura temporanea del Ponte sull'Adda, previsto dal bando comunale in oggetto.

4. DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE

(Artt. 46 e 47 del DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA:

4.1 Requisiti di ammissibilità

- ☐ Che l'impresa è regolarmente iscritta e attiva al Registro delle Imprese;
- ☐ Che l'impresa rientra tra le micro, piccole e medie imprese;
- ☐ Che l'unità locale era attiva e operativa alla data del 04/05/2026;
- ☐ Che l'attività è aperta al pubblico e dipendente dai flussi locali di prossimità;
- ☐ Che è presentata una sola domanda per ciascuna unità locale.

4.2 Dichiarazione della perdita di gettito subita

- ☐ Che tra il periodo maggio/ottobre 2025 ed il periodo maggio/ottobre 2026 ha subito una perdita pari o superiore al 30% del fatturato.

5. MODALITÀ DI EROGAZIONE

Il contributo dovrà essere accreditato sul seguente conto corrente:

- **Intestatario:** _____
- **IBAN:** _____

6. ALLEGATI E FIRMA

- ☐ Copia del documento di identità in corso di validità.

Luogo e data: _____

Firma del Legale Rappresentante:
