**Allegato B**

**Attestazione Dei Requisiti Di Ammissibilità**

***per contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM del 24 settembre 2020 di ripartizione, termini, modalità di accesso e rendicontazione dei contributi ai comuni delle aree interne, a valere sul Fondo di sostegno alle attività economiche, artigianali e commerciali per ciascuno degli anni dal 2020 al 2022 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 302 del 4 dicembre 2020***

Il/La sottoscritto/a nato/a

prov. ( ) il

residente a prov. ( )

alla via

numero

CAP

con studio professionale in via n. iscritto/a all’Albo professionale/Ruoli dei di al n. dal / / ,

*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 numero CAP

in seguito all’incarico conferitogli da (specificare ragione sociale impresa/nominativo lavoratore autonomo)

# con sede legale in via e in relazione all’Avviso pubblico per contributi a fondo perduto per spese di gestione, in attuazione del DPCM 24settembre 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 Avviso;
* L’impresa richiede i contributi le finalità previste tra gli ambiti di intervento di cui all’articolo 5 del suddetto Avviso.

Luogo e data

Il Soggetto abilitato 1

(timbro e firma)

1 *Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario, avendo cura che tale copia sia leggibile.*