

**ALLEGATO A**

# Modulo richiesta contributo

## DATI ESERCIZIO COMMERCIALE

Ragione sociale: \_\_\_\_\_

Sede Legale: \_\_\_\_\_

Sede Operativa: \_\_\_\_\_

Codice fiscale/P.IVA: \_\_\_\_\_ N. iscrizione CCIA: \_\_\_\_\_

Codice ATECO attività principale: \_\_\_\_\_

Referente azienda: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

### VERIFICA CRITERI BANDO

Attività sospesa dal DPCM 3/11/2020: SI  NO

Attività sospesa perché in zona rossa: SI  NO

Locali attività in: AFFITTO  MUTUO

PROPRIETÀ  
SENZA MUTUO

Sono già stati ricevuti altri contributi dal Governo? SI  NO

Se SI indicare quali: \_\_\_\_\_

Altro che si vuole far conoscere: \_\_\_\_\_

### IBAN:

*Inserire coordinate bancarie dell'azienda*

Luogo e data: \_\_\_\_\_ Timbro e firma: \_\_\_\_\_

