



Ufficio Attività Produttive

EMERGENZA COVID 19
INTERVENTO AMMORTIZZATORI SOCIALI
COMUNALI A FAVORE DELLE
ATTIVITA' PRODUTTIVE E PROFESSIONALI

MODULO RACCOLTA DATI INDAGINE CONOSCITIVA

OGGETTO: Raccolta dati indagine conoscitiva per interventi di sostegno alle imprese

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il
_____ residente a _____ in via/piazza _____
n. _____ C.F. _____ telefono _____ email
_____ pec _____

N.B. E' obbligatorio indicare una email e un contatto telefonico

Legale rappresentante _____
dell'attività _____, sita a Elmas, sede operativa in via
_____ e avente sede legale in via _____ n.
_____, partita iva o cod. fiscale attività _____ telefono
_____ email _____

DICHIARA - ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 – di trovarsi nella condizione di disagio dovuta a:

(indicare se l'attività è chiusa e/o il calo di fatturato rilevato)

Per il pagamento delle seguenti spese sostenute e/o da sostenere:

(indicare le spese da affrontare: bollette, affitto locali, fornitura beni reperibili e quant'altro documentabile)



DICHIARA ALTRESI'

Che i dati forniti sono completi e veritieri

Di impegnarsi a comunicare tempestivamente dal suo verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modulo (residenza, composizione del nucleo familiare, situazione lavorativa ecc.)

Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30/06/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e per cui presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Data _____

Firma

L'autodichiarazione deve essere firmata con firma leggibile e presentata unitamente ad un documento di identità del dichiarante, in corso di validità.