

**Inviare ad una delle seguente mail:**

[**assessore.turismo@comune.sp.it**](mailto:assessore.turismo@comune.sp.it)

**OGGETTO:** **ADESIONE ALL’INIZIATIVA “LA SPEZIA, MILLE E UNA NOTTE”**

Il/La sottoscritto/a nato a

il e residente in

a , C.F.

in qualità di legale rappresentante dell’impresa

C.F./P.IVA , codice ATECO ;

indirizzo , e-mail ,

telefono posta elettronica certificata

**Comunica di voler aderire all’iniziativa “La Spezia, mille e una notte”**

A tal fine dichiara:

* di aver la sede legale e/o operativa presso il comune della Spezia:
* di essere regolarmente iscritto al Registro delle imprese della C.C.I.A.A Riviere di Liguria e sche l’impresa è attiva;
* di essere in regola con il versamento dell’imposta di soggiorno;
* di aver regolarmente assolto gli obblighi contributivi previdenziali e assistenziali (DURC regolare);
* di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta amministrativa o volontaria, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa vigente e nei cui riguardi non sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
* di non aver già beneficiato di altri aiuti pubblici a valere su medesimi interventi agevolati;

Al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall’art. 3 comma 7 legge 136/2010 e consapevole della decadenza dei benefici e sanzione penali previste per il caso di dichiarazione mendace o contente dati non più rispondenti a verità, così come stabilito dagli art.75 e 76 del DPR 445/2000 comunica, altresì, ai sensi del comma 7 dell’art. 3 della Legge 136/2010 , e s.m.i., i seguenti estremi identificati del conto corrente dedicato all’iniziativa in oggetto:

c/c presso la Banca

**Codice IBAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

intestatario del conto:

Si indicano inoltre, i seguenti dati identificativi dei soggetti (persone fisiche) che per la ditta sono delegati ad operare sul conto corrente:

# Cognome e nome

nato/a il

Codice Fiscale

Comune di residenza e provincia

# Cognome e nome

nato/a il

Codice Fiscale

Comune di residenza e provincia

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi e per gli effetti del GDPR Reg. (UE) 2016/679, il rispetto del diritto di riservatezza del trattamento di eventuali dati personali e sensibili.

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il legale rappresentante

# Si allega copia del documento d’identità