

**CONTRIBUTO ALLA CREAZIONE D'IMPRESA  
RICHIESTA EROGAZIONE PRIMA TRANCHE**

**Provincia dell'Ogliastra  
Servizio Lavoro e Politiche Sociali  
Via P. Pistis sn - 08045 Lanusei  
Via Mameli 22 - 08048 Tortolì**

Il sottoscritto ..... nato a ..... il  
.....residente in ..... Via ..... n. .... in qualità di titolare/legale  
rappresentante o socio lavoratore della Ditta/Società/ Cooperativa /.....  
..... con sede legale in ..... ( Prov.....)  
Via ..... n°..... Codice Fiscale azienda .....  
Partita IVA ..... tel. .... /..... e-mail .....

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di false attestazioni e mendaci dichiarazioni e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000:

**DICHIARA**

- che l'attività di impresa è iniziata in data .....
- di essere a conoscenza che nel caso di cessazione dell'attività di creazione d'impresa nel corso dei primi dodici mesi dovrà restituire la prima tranche all'Ente Erogante e non avrà diritto alla seconda;
- di essere a conoscenza che se l'impresa è una Cooperativa, nell'ipotesi di recesso da parte un socio lavoratore, il contributo versato resta alla cooperativa a Fondo di riserva straordinario con vincolo di destinazione.

**A tal fine richiede l'erogazione della prima tranche del contributo alla creazione d'impresa previsto dall'azione "Incentivi al Reimpiego art.29, L.R. 20/2005 - Creazione d'Impresa" pari a € 10.000, 00 lordi.**

In ottemperanza dell'art. 28 del D.P.R. 29.9.73 n. 600, altresì,

**DICHIARA**

(barrare la casella interessata)

Che il contributo richiesto:

**È ASSOGGETTABILE alla ritenuta d'acconto del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. 600/1973 in quanto:**

- il beneficiario è **Ditta Individuale / Società / Ente Commerciale.**
- il beneficiario è **Ente non commerciale**, ma il contributo suddetto è erogato per lo svolgimento di attività collaterali a quelle istituzionali aventi carattere di commercialità.
- (Altro)\_\_\_\_\_

**NON È ASSOGGETTABILE alla ritenuta d'acconto del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. 600/1973 in quanto:**

- il beneficiario è **Organizzazione non lucrativa di utilità sociale - O.N.L.U.S.**,
- beneficiario è **Ente non commerciale** ed il contributo suddetto è destinato a finanziare l'espletamento delle attività istituzionali e il raggiungimento dei fini primari dell'Ente.
- il beneficiario è **Ente non commerciale**, che può svolgere occasionalmente o marginalmente attività commerciali, ma il contributo suddetto non è in relazione ad alcun esercizio d'impresa e non produce reddito di natura commerciale.
- il contributo è destinato a finanziare l'acquisto di beni strumentali.
- Altro) \_\_\_\_\_

Di seguito si specificano le coordinate bancarie del C/C dedicato per l'accreditamento:

**COD. IBAN:** \_\_\_\_\_

**Intestato a** \_\_\_\_\_

**Codice fiscale e generalità delle persone delegate a operare su conto corrente dedicato:**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

C.F \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_.(Prov. \_\_\_\_.) il \_\_\_\_\_

residente in (*indirizzo completo*) \_\_\_\_\_

**Si allega:**

- Copia conforme all'originale della Comunicazione Unica di inizio di attività e della ricevuta di avvenuto invio;
- Copia fotostatica, non autenticata, del documento d'identità del dichiarante in corso di validità;
- Copia dell'atto costitutivo (per le imprese societarie)

Luogo e data .....

Timbro e Firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_

**(1)** La Marca da bollo va applicata ogni 4 pagine.