

ALLEGATO E (Riferimento Art. 9 comma 1)

MODULO RICHIESTA LIQUIDAZIONE ANTICIPATA

Il sottoscritto _____ codice fiscale _____ in qualità di¹ _____ dell'impresa
con sede legale in² _____ codice fiscale _____ partita IVA³ _____
Telefono _____ fax _____ e-mail _____
Indirizzo pec _____

¹ Titolare di impresa individuale, PMI, legale rappresentante o procuratore speciale.

² Indirizzo completo dell'impresa/società (via/piazza – comune – CAP – provincia).

³ Da riportare per le società

ai sensi del bando approvato con le delibere della Giunta Camerale Integrata della Camera di Commercio per la concessione di contributi a fondo perduto per attività insediate o da insediarsi nell' "area sensibile storica" del Comune di Monfalcone

chiede

- l'erogazione in via anticipata nella misura del¹ _____ % del contributo concesso, pari ad euro _____, allegando a tal fine garanzia fideiussoria prestata da _____
- che il pagamento sia effettuato a mezzo accredito sul conto corrente intestato a _____, aperto presso² _____, agenzia _____, indirizzo _____

codice _____ IBAN: _____

dichiara

- di esonerare l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità per errori in cui le medesime possano incorrere in conseguenza di inesatte indicazioni contenute nella presente comunicazione e per effetto di mancata comunicazione delle variazioni che dovessero intervenire successivamente.

¹ I contributi possono essere liquidati in via anticipata nella misura massima del 60% dell'importo concesso

² Indicare la denominazione dell'istituto bancario