**ALLEGATO A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**DATI DEL RICHIEDENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Tipologia |  |
| Indirizzo Sede Legale del gestore di teatro | *Via/Piazza, N. Civico, Cap, Comune, Provincia* |
| P.IVA o CODICE FISCALE |  |
| e- mail |  |
| Recapito Telefonico |  |
| P.E.C. |  |
| Dati del teatro | *Via/Piazza, N. Civico, Cap, Comune, Provincia* |
| Banca Conto Corrente |  |
| Intestatario Conto Corrente |  |
| IBAN |  |

Il/La sottoscritto/a………………………………………… nato/a……………………il………………….

in qualità di legale rappresentante di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l’erogazione di un contributo nella misura che sarà quantificata sulla scorta di quanto indicato all’art. 1 dell’Avviso e all’uopo, sotto la propria responsabilità, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la formazione di atti falsi e/o il loro uso, sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali per il seguente teatro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL D.P.R. n. 445/2000**

1. **di possedere tutti i requisiti previsti dall’art. 2 dell’Avviso**;
2. **che il** **numero dei posti in agibilità destinati a teatro, musica, danza del suddetto teatro è pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Barrare una delle due caselle c); d)**

**c)** □ di **non essere tenuto** alla presentazione della certificazione di regolarità contributiva (D.U.R.C.) per il seguente motivo: (***indicare una sola delle situazioni per le quali si è impossibilitati a produrre il D.U.R.C.*)**

□ non svolge attività d’impresa e pertanto non può produrre il D.U.R.C.;

□ svolge attività d’impresa commerciale in forma individuale senza collaboratori e/o dipendenti e pertanto, non essendo soggetto/a all’iscrizione I.N.A.I.L./I.N.P.S., non può produrre il D.U.RC;

□ è non tenuto al possesso del D.U.R.C. in quanto non è tenuto a versamenti I.N.P.S. e I.N.A.I.L.;

**OPPURE**

**d)** □ di essere tenuto alla presentazione della certificazione di regolarità contributiva (D.U.R.C.) e che è in regola con gli obblighi previdenziali e contributivi e possiede una situazione di regolarità contributiva per quanto riguarda la correttezza nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali ed assicurativi nei confronti di I.N.P.S. e I.N.A.I.L.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma rappresentante legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

* in caso di sottoscrizione con firma autografa: **copia del documento di identità** in corso di validità del soggetto richiedente (*eventuale*)