

Contributi a fondo perduto a ristoro dei danni causati dall'emergenza Covid-19

### Scheda raccolta dati

Scheda raccolta in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, ora \_\_\_;\_\_\_

#### **Impresa richiedente:**

Denominazione:   
Codice fiscale:  Partita iva:   
Dimensione (micro-piaccola-media impresa):   
Codice Ateco PRIMARIO:

#### **Sede legale**

Comune:  Cap:   
Indirizzo e civico:   
E-mail:  Pec:

#### **Unità locale in regione dove viene svolta l'attività(se diversa da sede legale)**

Comune:  Cap:   
Indirizzo e civico:

#### **Dati del legale rappresentante:**

Cognome:  Nome:   
Data di nascita:  Codice fiscale:

#### **Coordinate bancarie**

Codice iban:   
Istituto:  Agenzia:   
Intestatario:

#### **Referente dell'impresa:**

Cognome:  Nome:   
Ruolo:  Email:   
Telefono:  Cellulare:

Nome e Cognome  Firma: X \_\_\_\_\_

#### **NB:**

- [allegare documento di identità in corso di validità e procura](#)
- [Si ricorda di aver provveduto all'acquisto della marca da bollo di euro 16,00 prima della presentazione della domanda](#)