



# COMUNE DI PLOAGHE

PROVINCIA DI SASSARI

## 2° Settore Finanziario

*Servizio di Tributi*

Piazza San Pietro n°1 – Tel. 079/4479906//7/26

e-mail settorefinanziario.ploaghe@legalmail.it

All'ufficio tributi del comune di Ploaghe

**Oggetto: richiesta agevolazioni tributarie alle attività per l'anno \_\_\_\_\_ (riportare per ogni anno di agevolazione)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Rec. telefonico \_\_\_\_\_

Titolare dell'impresa / ditta individuale \_\_\_\_\_ con sede in

Ploaghe, via/ piazza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ P.I.

CHIEDE

Di beneficiare delle agevolazione di cui al regolamento approvato con deliberazione di C.C n 10/31.01.2017. A tal fine, sotto la propria responsabilità, dichiara di possedere i seguenti requisiti di cui all'art 4 del regolamento :

1. *di essere / non essere* regolarmente iscritta al registro delle imprese, e al REA (Repertorio Amministrativo della C.C.I.A.A.) con sede operativa nel Comune di Ploaghe
2. di trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria.
3. di non trovarsi in una delle condizioni di "difficoltà" previste dalla Comunicazione della Commissione Europea 2004/C 244/02 in materia di Orientamenti Comunitari sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione di imprese in difficoltà.
4. di esercitare l'attività in un immobile di superficie convenzionale complessiva *superiore / non superiore* a metri quadrati 150 (centocinquanta).

5. di non superare, con tali agevolazioni, i limiti previsti dal regolamento della comunità europea in materia di regime del de minimis di cui all'art. 7 del regolamento per la concessione di agevolazioni alle attività .

Si allega la documentazione dimostrativa del pagamento dei tributi comunali *per l'anno precedente/ dovuto per l'anno in corso*

Si chiede altresì, di inviare qualsiasi comunicazione presso \_\_\_\_\_

In fede