**DL 152 del 6 novembre 2021 convertito con L 233 del 29 dicembre 2021**

**Avvisi del 23 dicembre 2021 e 21 febbraio 2022**

**Incentivi finanziari per le imprese turistiche (IFIT)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

ai sensi dell’articolo 47 del DPR n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_, in qualità di Legale rappresentante/Titolare dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*denominazione e forma giuridica dell’impresa*), con sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , iscritta al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) richiedente le agevolazioni nell’ambito della misura *Incentivi finanziari per le imprese turistiche*, ID Domanda IFIT\_000XXXXX, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli articoli 47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARA**

1. che l’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*denominazione, forma giuridica dell’impresa*) **non ha l’obbligo di iscrizione** **ad alcuno degli Enti previdenziali** (INPS/INAIL/CASSA EDILE) preposti al rilascio del Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) e/o dell’attestazione di regolarità contributiva dal momento che, allo stato attuale, non ha dipendenti (da intendersi per tali i lavoratori subordinati o quelli assunti con contratto di collaborazione) e inoltre:
   * 1. *ai fini della posizione INAIL:*

non è in una situazione di obbligo assicurativo INAIL dal momento che risulta (***selezionare una o più opzioni***):

□ titolare di ditta individuale commercio senza ausilio di dipendenti, familiari e collaboratori a vario titolo (parasubordinati, co.co.co., co.co.pro, mini-co.co.co., stagisti, tirocinanti, allievi di corsi di addestramento professionale, addetti a lavori socialmente utili, addetti a lavori di pubblica utilità);

□ titolare agricolo che non esercita lavorazioni meccanico-agricole per conto terzi (trebbiatura, mietitrebbiatura ecc.);

□ agente di commercio che svolge attività in forma autonoma e non societaria senza ausilio di dipendenti, familiari e collaboratori a vario titolo (parasubordinati, co.co.co., co.co.pro, mini-co.co.co., stagisti, tirocinanti, allievi di corsi di addestramento professionale, addetti a lavori socialmente utili, addetti a lavori di pubblica utilità);

□ libero professionista iscritto all’ordine che versa i contributi alla cassa di riferimento senza ausilio di dipendenti, familiari e collaboratori a vario titolo (parasubordinati, co.co.co., co.co.pro, mini-co.co.co., stagisti, tirocinanti, allievi di corsi di addestramento professionale, addetti a lavori socialmente utili, addetti a lavori di pubblica utilità);

□ studio associato di Professionisti iscritti all’Albo (non soci lavoratori e soggetti alla dipendenza funzionale nei confronti della società per il raggiungimento dei beni e dei fini societari);

inoltre, l’impresa non è soggetta agli obblighi assicurativi, non ricorrendovi i presupposti, previsti dal D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124.

* + 1. *ai fini della posizione INPS:*

non si trova in una situazione di obbligo di imposizione INPS dal momento che **il titolare/i soci e/o amministratori** della stessa impresa risulta/no (***selezionare una o più opzioni***):

□ essere lavoratore/i dipendente/i con versamento della contribuzione a INPS/INPDAP/ENPALS (*rimuovere gli enti non interessati*);

□ versare la contribuzione ad una Cassa Professionale (*in questo caso fornire gli elementi identificativi nonché la dichiarazione di regolarità in merito ai dovuti versamenti*) …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

□ professionista senza Cassa, titolare di partita iva, iscritto alla Gestione separata INPS, L. 335/95, art. 2, c. 26. (*fornire dichiarazione di regolarità in merito ai dovuti versamenti*) …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. di essere informato/a, ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 (regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, in sigla GDPR), che i dati personali sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato, e a questo unico scopo saranno utilizzati; la loro mancanza non consentirà il prosieguo dell'istruttoria che dovrà quindi essere conclusa senza provvedimento. Presso il responsabile del procedimento sarà possibile chiedere notizia e ottenere copia della documentazione relativa all'acquisizione dei dati.

Data

…./…../……

Firma digitale

**Documento sottoscritto con firma digitale, ai sensi del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2009 e successive modificazioni**