

**MODULO - DICHIARAZIONE**  
**RELATIVA AL VALORE COSTI FISSI SOSTENUTI**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome).....  
data e luogo di nascita .....  
codice fiscale .....  
Residente in via/viale/piazza/vicolo.....  
cap ..... città ..... provincia .....  
nazionalità .....  
indirizzo e-mail .....  
tel..... cell .....

**in qualità di Legale Rappresentante dell'Impresa:**

*( denominazione legale della persona giuridica)*

con sede legale/fiscale in: \_\_\_\_\_

*(Stato, CAP/ZIP code, Provincia, Comune, Indirizzo)*

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76, consapevole altresì che, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, il richiedente sopra indicato decadrà dai benefici per i quali la stessa dichiarazione è rilasciata.

**che i costi fissi sostenuti nel periodo 1° marzo - 31 maggio 2020 sono pari ad €uro**  
.....

Tali costi non ricomprendono costi fissi non legati a contratti di lavoro dipendente (ricomprendono locazioni, bollette, forniture non sospensibili, oneri fissi, adeguamento ai protocolli Inail - ai vari DPCM e alle Ordinanze Regionali, ecc - assicurazioni locali e/o mezzi di trasporto); nei costi sono altresì compresi anche le spese per la protezione dei dipendenti e la messa in opera delle misure relative al distanziamento cautelare per poter riaprire l'attività.

A dimostrazione dei costi e spese sostenute in tale periodo, il richiedente dovrà conservare le relative quietanze e/o ricevute comprovanti le spese. Tale documentazione dovrà essere messa a disposizione per eventuali controlli.

(Luogo e data)

Firma del dichiarante  
(Titolare/Legale rappresentante)  
(firmare elettronicamente)

\_\_\_\_\_  
(La firma elettronica può essere sostituita da firma autografa con copia del documento di identità)