

Tale modulo va inviato via mail al seguente indirizzo:

- segreteria@ebav.it
- indicare come oggetto "CALAMITÀ NATURALI"

SPORTELLO DI:

AZIENDA:



Per ottenere la sospensione della contribuzione il presente modulo deve essere presentato ad EBAV per il tramite degli Sportelli EBAV presso le Associazioni Artigiane

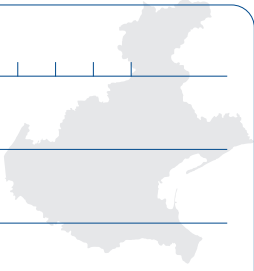
CALAMITÀ NATURALE VENEZIA

Dichiarazione sospensione versamenti EBAV/EBNA/FSBA

AUTOCERTIFICAZIONE

Azienda

Codice Fiscale	Partita IVA
Ragione Sociale	
Indirizzo	
Tel.	E-mail
PEC	



Il sottoscritto _____ titolare/legale rapp.te dell'azienda sopra menzionata consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del DPR n° 445/2000

Tenuto conto della delibera del Consiglio dei Ministri del 14.11.2019 stato di emergenza per dodici mesi in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici verificatisi dal 12.11.2019 nel territorio del Comune di Venezia (Centro Storico, Isole e Litorale).

Vista la delibera di EBNA FSBA che prevede la possibilità della sospensione della relativa contribuzione delle quote EBAV/EBNA/FSBA fino al mese di novembre 2020 per le aziende colpite dall'evento meteorologico sopra evidenziato

DICHIARA

di sospendere la contribuzione ad EBAV-EBNA-FSBA per il periodo dal _____ al _____ in quanto la propria azienda:

- ha subito danni a seguito della calamità naturale verificatasi dal 12.11.2019;
- ha sede presso:
 - Centro Storico di Venezia;
 - Isole ricadenti nel Comune di Venezia
 - Litorale ricadente nel Comune di Venezia.
- aderisce alla bilateralità artigiana versando le quote mensili EBAV/EBNA/FSBA;
- effettuerà il pagamento delle quote di contribuzione EBAV/EBNA/FSBA sospese, con il modello **F24 relativo al mese di competenza DICEMBRE 2020 (inviando il modello B01 per singolo mese)**.

Dichiara inoltre che "su richiesta di Ebav" dovrà presentare documentazione idonea comprovante i danni subiti dalla calamità naturale sopra richiamata.

Data _____

_____ Timbro e Firma Azienda