

# MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DIREZIONE GENERALE PER GLI INCENTIVI ALLE IMPRESE

**MODULO PER LA DOMANDA DI EROGAZIONE A TITOLO DI ANTICIPAZIONE, PREVIA PRESENTAZIONE DI FIDEIUSSIONE O POLIZZA ASSICURATIVA, DELLE AGEVOLAZIONI A VALERE SULLE RISORSE PREVISTE DAL DECRETO DEL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO 20 GIUGNO 2013**

Spett.le Ministero dello Sviluppo Economico

## 1. DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO BENEFICIARIO

C.F.: .....

Posta elettronica certificata (come risultante dal Registro delle imprese): .....

Denominazione impresa: .....

con sede legale in ....., prov. ...., CAP ....., via e n. civ. ....

## 2. DATI RELATIVI AL FIRMATARIO DELLA DOMANDA DI EROGAZIONE PER ANTICIPAZIONE

Cognome: .....Nome: .....

Data di nascita: .../.../.... Provincia: .... Comune (o Stato estero) di nascita: .....

C.F. firmatario: ..... in qualità di (legale rappresentante/procuratore speciale) .....

## 3. DATI INERENTI ALLA CONCESSIONE DELLE AGEVOLAZIONI

Decreto n. .... del ....., con il quale è stato concesso, a valere sul Fondo per la crescita sostenibile, un finanziamento agevolato di € ..... per il progetto n. .... di ricerca industriale e sviluppo sperimentale.

## 4. DATI UTILI PER L'ACQUISIZIONE D'UFFICIO DEL DURC (Documento unico di regolarità contributiva)<sup>1</sup>

Posta elettronica<sup>2</sup> (indirizzo email): .....

sede operativa<sup>3</sup> in ....., prov. ...., CAP ....., via e n. civ. ....

Tipologia:..... (Impresa/Lavoratore autonomo)

Numero di dipendenti ..... C.C.N.L. applicato .....

Inail (Codice ditta): .....

Inail (Sede Competente): .....

Inps (Gestione separata): SI/NO;

<sup>1</sup> Le seguenti informazioni devono essere riportate con riferimento a ciascuna matricola INPS e INAIL.

<sup>2</sup> Indicare un indirizzo email diverso dall'indirizzo di posta elettronica certificata risultante dal Registro delle imprese.

<sup>3</sup> Indicare la sede operativa collegata alla matricola INPS.

Inps (Matricola di 10 cifre): .....

Inps (Codice della Sede Competente<sup>4</sup>): .....

Inps (Posizione contributiva individuale, se lavoratore autonomo e codice fiscale della persona fisica): .....

Cassa Edile (Codice Ditta): .....

Cassa Edile (Sede Competente<sup>4</sup>): .....

## **5. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445/2000**

Il/La sottoscritto/a, in qualità di rappresentante legale/procuratore <sup>5</sup> del soggetto beneficiario

### **DICHIARA**

- che il soggetto beneficiario è nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in liquidazione e non è sottoposto a procedure concorsuali;
- che risulta essere in regola con il rimborso delle rate relative ad eventuali altri finanziamenti ottenuti a valere sul fondo di cui all'art. 14 della legge 17 febbraio 1982, n. 46;
- che l'impresa possiede i requisiti, come definiti dalla raccomandazione della Commissione europea 2003/361/CE del 6 maggio 2003, pubblicata nella G.U.U.E. n. L 124 del 20 maggio 2003, recepita con DM 18 aprile 2005, pubblicato nella G.U.R.I. n. 238 del 12 ottobre 2005, di:
  - piccola impresa;
  - media impresa;
- che rispetto alle informazioni già fornite nelle precedenti fasi del procedimento non sono intervenute modifiche nei soggetti sottoposti alla verifica antimafia prevista dall'art. 85 del d. lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e successive modifiche e integrazioni;
- che rispetto alle informazioni già fornite nelle precedenti fasi del procedimento sono intervenute modifiche nei soggetti sottoposti alla verifica antimafia prevista dall'art. 85 del d. lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e successive modifiche e integrazioni<sup>6</sup>;
- di essere consapevole delle responsabilità, anche penali, derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dei benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

### **CHIEDE**

<sup>4</sup> Deve essere inserito il codice numerico della sede INPS di competenza.

<sup>5</sup> In caso di procuratore, allegare procura.

<sup>6</sup> Nel caso siano intervenute variazioni nei soggetti sottoposti alla verifica antimafia deve essere allegata una dichiarazione del legale rappresentante o di un procuratore speciale, resa secondo le modalità stabilite dalla Prefettura competente, in merito ai dati necessari per la richiesta delle informazioni antimafia.

l'erogazione dell'anticipazione del ...% del totale delle agevolazioni concesse pari ad € ..... da accreditare sul c/c IBAN n ..... intestato a ..... presso la banca ..... di .....

#### ALLEGA

- Copia della fideiussione bancaria o polizza assicurativa che si trasmette contestualmente in originale al Soggetto gestore;
- (Nel caso siano intervenute variazioni nei soggetti sottoposti alla verifica antimafia di cui all'art. 85 del d. lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e successive modifiche e integrazioni) Dichiarazione del legale rappresentante o di un procuratore speciale, resa secondo le modalità stabilite dalla Prefettura competente, in merito ai dati necessari per la richiesta delle informazioni antimafia;
- Procura (in caso di firmatario diverso dal Rappresentante legale).

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati nel rispetto della normativa vigente (Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al d. lgs. n. 196/2003).

Luogo e data .....

FIRMA DIGITALE