|  |
| --- |
| **DOMANDA DI ACCESSO ALLE AGEVOLAZIONI PER LE PMI** ***“SOSTEGNO AI PROGETTI DI INNOVAZIONE”****ai sensi del Capo III del “Bando B1.3.B - INNOVAZIONE PMI”* |

**1. DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO RICHIEDENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione |  |
| Forma giuridica |  | Codice fiscale |  |
| Partita IVA |  | Data rilascio P. IVA |  |
| PEC |  | Recapiti telefonici |  |
| REA |  | Iscrizione c/o CCIAA di |  |
| Dimensione impresa |  |
| Codice attività prevalente (classificazione ATECO 2007) |  |
| Descrizione Codice Ateco prevalente |  |
| **Sede legale/amministrativa** |
| Nazione |  | Regione |  |
| Provincia |  | Comune |  |
| Indirizzo |  | Civico |  | CAP |  |

**2. RAPPRESENTANTE LEGALE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome  |  | Cognome |  |
| Sesso |  | Comune (o Stato estero) di nascita |  |
| Documento di riconoscimento |  | Rilasciato il |  |
| Scadenza |  | Numero |  |
| Rilasciato da |  |
| Telefono: |  | E-mail |  |
| In qualità di: legale rappresentante / soggetto delegato |
| **Residenza** |
| Nazione |  | Regione |  |
| Provincia |  | Comune |  |
| Indirizzo |  | Civico |  | CAP |  |

**3. CONTATTI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | Cognome: |  |
| Recapiti telefonici: |  | E-mail: |  |
| PEC: |  |

**4. PROGETTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominazione | Codice Ateco | Comune | Importo intervento | Agevolazione richiesta |
|  |  |  |  |  |
| **Totale** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Impresa danneggiata dal sisma | SI/NO |

(*da replicare per ciascun sotto intervento indicato nel piano di sviluppo - articolato con riferimento a diverse sedi operative dello stesso proponente e/o sulla base della realizzazione degli investimenti di cui all’articolo 10, comma 2, del bando*)

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione Progetto |  |
| Codice Ateco Progetto |  | Descrizione Codice Ateco Progetto |  |
| Importo Progetto |  | Agevolazione richiesta |  |
| **Sede operativa interessata dal progetto** |
| Regione: |  | Provincia: |  |
| Comune: |  | Indirizzo: |  |
| Civico: |  | CAP: |  |

**5. RICHIESTA DI AGEVOLAZIONE**

La sottoscritto/a, in qualità di legale rappresentante /delegato,

**CHIEDE**

ai sensi del Capo III del “*Bando B1.3.B - INNOVAZIONE PMI”*, la concessione delle agevolazioni per l’importo di euro ………………………………., a fronte del progetto di innovazione il cui costo è stato indicato nella sezione 4 del presente modulo di domanda.

**6. ALLEGATI**

1. dichiarazione del proponente relativa al possesso dei requisiti di accesso alle agevolazioni;
2. piano di sviluppo;
3. (*nel caso in cui il soggetto proponente sia associato o collegato*) prospetto recante i dati per il calcolo della dimensione d’impresa, secondo quanto previsto nel decreto ministeriale 18 aprile 2005;
4. (*solo laddove l’importo agevolativo richiesto sia superiore a euro 150.000,00)* dichiarazioni in merito ai dati necessari per la richiesta delle informazioni antimafia per i soggetti sottoposti alla verifica di cui all’articolo 85 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159;
5. (*solo in caso di realizzazione di investimenti ai sensi dell’articolo 10, comma 2, del bando*) dichiarazione di atto notorio relativa alla possibilità di agevolare i costi riferibili alla categoria di spesa di cui all’articolo 10, comma 1, lettera *b*), del bando per il periodo eccedente l’utilizzo connesso alla realizzazione del progetto di innovazione;
6. (*in caso di sottoscrizione da parte di un delegato*) atto di delega alla sottoscrizione della domanda resa dal legale rappresentante del soggetto proponente.

Data ……………………………………..

Il Legale rappresentante/delegato

*(firmato digitalmente)*