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

**1. DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO RICHIEDENTE**

(*in caso di rete soggetto*)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominazione sociale | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Forma giuridica | | |  | | | Codice fiscale | | | |  | | | | | |
| Partita IVA |  | | | | | Data rilascio P. IVA | | | |  | | | | | |
| Data costituzione | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Numero Iscrizione CCIAA | | | |  | Iscrizione c/o CCIAA di | | | | | | |  | | | |
| Data iscrizione CCIAA | | | |  | | | | | | | | | | | |
| PEC | | | |  | | | Telefono | | | | | |  | | |
| **Sede legale/amministrativa** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazione | | | |  | | | | Regione | | | | |  | | |
| Provincia | | | |  | | | | Comune | | | | |  | | |
| Indirizzo | | |  | | | | | | Civico | |  | | | CAP |  |

(*in caso di rete contratto*)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominazione sociale | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Forma giuridica | | | | | |  | | | | | | | Codice fiscale | | | | | |  | | | | | | | | |
| Data costituzione | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC | | | | | | |  | | | | | Telefono | | | | | | | | | | |  | | | | |
| E-mail |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Sede legale/amministrativa** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazione | | | | | | |  | | | | | | | Regione | | | | | | | | |  | | | | |
| Provincia | | | | | | |  | | | | | | | Comune | | | | | | | | |  | | | | |
| Indirizzo | | | | | |  | | | | | | | | | Civico | | | | |  | | | | | | CAP |  |
| **Modalità di costituzione della Rete** | | | | | | | | |  | | | | | | | Data atto/ scrittura | | | | | | | |  | | | |
| Cognome Notaio | | | |  | | | | | | | Nome Notaio | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Ufficio Notarile** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Regione |  | | | | | | | Provincia | |  | | | | | | | Comune | | | | |  | | | | | |
| Numero repertorio | | |  | | | | | | | Numero rogito | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Modalità di conferimento dei poteri di rappresentanza** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data conferimento | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cognome Notaio | | |  | | | | | | | Nome Notaio | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Ufficio Notarile** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Regione | |  | | | | | | Provincia | | |  | | | | | | | Comune | | | | | | |  | | |

**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 /mandatario dei partecipanti | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Residenza** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazione | | | |  | | | | | | Regione | | | | |  | | | | |
| Provincia | | | |  | | | | | | Comune | | | | |  | | | | |
| Indirizzo | |  | | | | | | | | | | Civico | |  | | | | CAP |  |

**3. CONTATTI**

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

**4. SOGGETTI ADERENTI AL PROGETTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Codice Fiscale** | **Partita IVA** | **Regione** | **Comune** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(*da replicare per ciascun aderente*)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominazione | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Forma giuridica | | | |  | | | | | Codice fiscale | | | | |  | | | | |
| Partita IVA | |  | | | | | | | Data rilascio P. IVA | | | | |  | | | | |
| PEC |  | | | | | | | | | Telefono | | | | | |  | | |
| REA | | | | |  | | | Iscrizione c/o CCIAA di | | | | | | |  | | | |
| Dimensione impresa | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Ateco | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descrizione Codice Ateco prevalente | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Sede legale** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazione | | | | | |  | | | | | Regione | |  | | | | | |
| Provincia | | | | | |  | | | | | Comune | |  | | | | | |
| Indirizzo | | | |  | | | | | | | | Civico | | | |  | CAP |  |

**5. PROGETTO**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Una o più imprese proponenti sono state danneggiate dal sisma | SI/NO |

(*da replicare per ciascun adente che è tenuto a fornite le informazioni per tutti i sotto interventi indicati nel piano di sviluppo - articolati con riferimento a diverse sedi operative dello stesso aderente e/o sulla base della realizzazione degli investimenti di cui all’articolo 10, comma 2, del bando*)

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

**6. RICHIESTA DI AGEVOLAZIONE**

La sottoscritto/a, in qualità di legale rappresentante /delegato/ mandatario dei partecipanti,

**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.

**7. ALLEGATI**

1. dichiarazione della rete e relativi soggetti aderenti al progetto integrato relativa al possesso dei requisiti di accesso alle agevolazioni;
2. piano di sviluppo;
3. (*nel caso in cui il soggetto aderente 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 dal singolo soggetto aderente 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 da parte del singolo soggetto aderente 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 della rete d’impresa.

Data ……………………………………..

Il Legale rappresentante/delegato/mandatario dei partecipanti

*(firmato digitalmente)*