|  |
| --- |
| **DOMANDA DI ACCESSO ALLE AGEVOLAZIONI** ***misura B “Rilancio economico e sociale”*** ***sub-misura 3 “Valorizzazione ambientale, economia circolare e ciclo delle macerie”******linea 2 “Realizzazione di piattaforme di trasformazione tecnologica”*** |

**1. DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PROPONENTE**

*Se rete soggetto/consorzio*

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |

*Se 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 | Visibile solo se Atto pubblico | Numero rogito | Visibile solo se Atto pubblico |
| **Modalità di conferimento dei poteri di rappresentanza** | **(visibile solo se Modalità cost. rete <> Atto pubblico)** |
| Data conferimento |  |
| Cognome Notaio |  | Nome Notaio |  |
| **Ufficio Notarile** |
| Regione  |  | Provincia  |  | Comune  |  |

**2. RAPPRESENTANTE LEGALE DEL SOGGETTO PROPONENTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |

1. **CONTATTI**

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

1. **IMPRESE PARTECIPANTI**

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

Da replicare per n.imprese partecipanti

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |
| **Sede Operativa** |
| Nazione |  | Regione |  |
| Provincia |  | Comune |  |
| Indirizzo |  | Civico |  | CAP |  |

1. **PROGRAMMA E PROGETTI DI INVESTIMENTO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominazione Progetto | Partecipanti | Codice Ateco | Comune | Importo intervento | Importo richiesto contributo a fondo | Importo richiesto finanziamento agevolato |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Totale** |  |  |  |

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

da replicare per n. progetti

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione Progetto: |  |
| Partecipanti: |  |
| Codice Ateco Progetto: |  | Descrizione Codice Ateco Progetto: |  |
| Importo Progetto: |  | Importo richiesto contributo a fondo: |  |
|  | Importo richiesto finanziamento agevolato: |  |
| **Sede operativa interessata dal progetto** |
| Regione: |  | Provincia: |  |
| Comune: |  | Indirizzo: |  |
| Civico: |  | CAP: |  |

**6. RICHIESTA DI AGEVOLAZIONE**

Il/La sottoscritto/a, in qualità di rappresentante legale/ soggetto delegato del Soggetto Proponente

**CHIEDE**

in favore delle sopra indicate imprese partecipanti, la concessione di agevolazioni nella forma indicata nella sezione 5 del presente modulo, per un importo complessivo pari a euro *…………..*, di cui euro ………. sottoforma di contributo a fondo perduto ed euro ………….. sottoforma di finanziamento agevolato, secondo quanto previsto dall’articolo 7 del “Bando B 3.2. Economia circolare e filiere agroalimentari”, a fronte di un programma di investimento caratterizzato da comuni obiettivi di sviluppo di importo complessivamente pari a euro *……………*.

**6. ALLEGATI**

* Programma di investimento;
* DSAN possesso requisiti e progetto di investimento (*per ciascuna impresa partecipante*);
* Profilo competenze (*per ciascun soggetto coinvolto nei progetti di investimento*);
* DSAN dimensione di impresa (*per ciascuna impresa partecipante*);
* (*solo laddove l’importo agevolativo richiesto dalla singola impresa partecipante sia superiore a euro 150.000,00)* dichiarazione resa dalla singola impresa partecipante 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;
* Atto costitutivo (*per ciascuna impresa partecipante*);
* Statuto e atto costitutivo consorzio/Contratto di rete;

Data ……………………………………..

Il Legale rappresentante/delegato

*(firmato digitalmente)*