DOMANDA DI CONTRIBUTO RELATIVA

AL BANDO PER LO SVILUPPO DI CONSORZI DI TUTELA

DEL SETTORE AGROALIMENTARE

-- EDIZIONE 2019 --

Alla Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Pisa

***(riempire TUTTI i campi – pena la non ammissibilità della domanda di contributo)***

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante del Consorzio:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ragione sociale | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Nr. REA CCIAA Pisa**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(eventuale) |
| sede legale | Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Unità locale (da indicare se destinataria del contributo) | Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | * riconosciuto
* in fase di riconoscimento
 |
| Partita IVA:  | Codice fiscale: |
| Persona da contattare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

C H I E D E

di beneficiare del contributo in oggetto, relativamente al Progetto di Sviluppo allegato alla presente domanda.

Al fine dell’eventuale erogazione del contributo, indica il Codice IBAN del Conto corrente sul quale disporre l’accredito:

|  |
| --- |
| BANCA |
| **IBAN:** |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|Il cod. IBAN Per l’Italia è composto da 27 caratteri: primi quattro caratteri sono un codice alfabetico di 2 caratteri (IT) e una cifra di controllo numerica a 2 caratteri e i restanti le coordinate bancarie nazionali BBAN (1 carattere alfanumerico corrispondente al CIN; 5 caratteri codice ABI; 5 caratteri codice CAB; 12 caratteri corrispondenti al n. di c/c). |

A tal fine

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA**’

* di aver preso attentamente visione e coscienza di tutte le norme contenute nel Bando;
* di non trovarsi in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria;
* di essere in regola con il pagamento del Diritto annuale (se dovuto) alla Camera di Commercio di Pisa;
* di non avere debiti scaduti verso la Camera di Commercio di Pisa o la sua Fondazione ISI;
* di operare nel settore agroalimentare con le eccezioni e nei limiti espressamente previsti dall’applicazione dei Regolamenti “de minimis” n. 1047/2013;
* **di avere tra i propri consorziati almeno due terzi di imprese aventi sede nella provincia di Pisa**;
* di essere a conoscenza che la concessione del contributo oggetto di richiesta è soggetta alla pubblicazione on line, sul sito web della Camera di Commercio di Pisa, ex art. 26 del D.Lgs. 33/2013;
* di essere disponibile a fornire tutti gli elementi informativi e di valutazione, nonché la documentazione che si rendesse necessaria acquisire in sede di istruttoria, sotto pena di inammissibilità al finanziamento richiesto.

# SI IMPEGNA

* a presentare tempestivamente, su richiesta della Camera, la documentazione giustificativa delle affermazioni o dichiarazioni rilasciate al momento della presentazione della domanda;

**ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI**

* ***Allegato 1*** – Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà resa da maggiorenne con capacità di agire (art. 47 DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 )
* ***Allegato 2*** – Dichiarazione “De Minimis”
* ***Progetto di sviluppo***
* ***Eventuale Dichiarazione*** di esenzione dall’applicazione della ritenuta d’acconto del 4% sul contributo corrisposto, ai sensi della normativa vigente.

Allegato 1

alla domanda di contributo ai sensi del Bando 2019 per lo sviluppo dei consorzi di tutela dei Consorzi agroalimentari

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’ RESA DA

# MAGGIORENNE CON CAPACITA’ D’AGIRE

**(art. 47 DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 )\***

**consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,**

**così come stabilito dall’art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445, con il presente atto,**

**D I C H I A R A**

 **di non aver** ottenuto né richiesto, per la stessa iniziativa altro pubblico contributo (anche di fonte comunitaria) sia pure per il tramite di enti privati;

*\* La presente dichiarazione, resa nell’interesse proprio del dichiarante, sostituisce l’atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell’interessato anche se relativi ad altri soggetti, nonché il fatto che la copia di un atto o di un documento conservato o rilasciato da una pubblica amministrazione, la copia di una pubblicazione ovvero la copia di titoli di studio o di servizio sono conformi all’originale (art. 19 e 47 e DPR 445/2000).*

**Allegato 2 – De Miminis**

**alla domanda di contributo ai sensi del Bando 2019 per lo sviluppo dei consorzi di tutela dei Consorzi agroalimentari**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

**(art. 47 del D.P.R. 445/2000)**

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;

nel rispetto di quanto previsto dai Regolamenti *de minimis* della Commissione:

* Regolamento n. 1407/2013; Regolamento n. 1998/2006
* Regolamento n. 360/2012
* Regolamento n. 875/2007
* Regolamento n. 1408/2013; Regolamento n. 1535/2007

**DICHIARA**

A) che l’esercizio finanziario (anno fiscale) dell’impresa inizia il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e termina il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ di ciascun anno

B) che nell’esercizio finanziario in corso e nei due precedenti l’impresa di cui è legale rappresentante e le imprese, a monte o a valle, legate ad essa da un rapporto di collegamento (controllo), nell’ambito dello stesso Stato membro

🞏 non ha/hanno beneficiato di agevolazioni pubbliche in regime *de minimis* a titolo di nessuno dei Regolamenti sopra elencati

oppure

🞏 ha/hanno beneficiato delle agevolazioni pubbliche in regime *de minimis* indicate di seguito:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Regolamento comunitario | Data concessione | Normativa di riferimento | Ente[[1]](#footnote-1) | Importo in ESL |
| …………………..…………………..…………………..………………….. | ………………………..………………………..………………………..……………………….. | …………………...……………………………………………………………… | …………………..…………………..…………………..………………….. | …………………..…………………..…………………..………………….. |

Firma del legale rappresentante

…………………………………………………………..

(firma digitale o firma autografa)

In caso di firma autografa è necessario allegare copia del documento di identità

Informativa sulla privacy

Io sottoscritto/a ………………………………………………………………………. dichiaro di aver preso visione dell’informativa ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679, inserita quale appendice al “*Bando 2019 per lo sviluppo dei consorzi di tutela dei Consorzi agroalimentari*” e pubblicato sul sito istituzionale della Camera di Commercio di Pisa.

Firma del legale rappresentante

…………………………………………………………..

(firma digitale o firma autografa)

In caso di firma autografa è necessario allegare copia del documento di identità

**Sottoscritto con firma digitale ai sensi del D. Lgs. n. 82 del 07/03/2005 e s.m.i.**

1. **Si intende ente concedente o di riferimento (Stato, Regione, Provincia, Comune, C.C.I.A.A., Inps. Inail, Agenzia delle Entrate, ecc.)** [↑](#footnote-ref-1)