

		
<p>UNIONE EUROPEA</p>	<p>REGIONE BASILICATA</p>	<p>REPUBBLICA ITALIANA</p>



AVVISO PUBBLICO
PROGRAMMA ANNUALE DEGLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE
IMPRESE CHE OPERANO NELL'AMBITO DELL'INFORMAZIONE
LOCALE

ALLEGATO A
MODULO DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Regione Basilicata Direzione Generale per lo Sviluppo Economico, il lavoro e i servizi alla Comunità
 Ufficio Politiche di Sviluppo, Finanza Agevolata, Incentivi alle Imprese e promozione aree ZES
 Via Vincenzo Verrastro, 8- 85100 Potenza

Regione Basilicata

DIREZIONE GENERALE PER LO SVILUPPO ECONOMICO,

IL LAVORO E I SERVIZI ALLA COMUNITÀ

UFFICIO POLITICHE DI SVILUPPO, FINANZA AGEVOLATA, INCENTIVI ALLE
IMPRESE E PROMOZIONE AREE ZES.

Ufficio Politiche di Sviluppo

Via Vincenzo Verrastro, 8- 85100 Potenza

Oggetto: Domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico "Programma Annuale degli interventi a sostegno delle imprese che operano nell'ambito dell'informazione locale".

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AUTOCERTIFICAZIONE.

(tale dichiarazione viene resa in conformità agli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000, nella consapevolezza delle conseguenze anche penali previste dal decretomedesimo per chi attesta il falso)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il _____, residente in _____, Prov. (____), Cap _____, Via _____, codice fiscale _____;

In qualità di:

legale rappresentante della ditta/società _____, con sede legale in _____ prov _____ alla via _____ n _____, codice fiscale _____. Partita iva _____,

CHIEDE

che il soggetto proponente di seguito indicato sia ammesso ai contributi previsti nel:

"PROGRAMMA ANNUALE DEGLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE IMPRESE CHE OPERANO NELL'AMBITO DELL'INFORMAZIONE LOCALE" approvato con la Delibera di Giunta n. _____ del _____

A TALE FINE DICHIARA

DATI RELATIVI AL PROPONENTE

che il soggetto proponente il progetto è il seguente:

Denominazione/Ragione sociale	
Forma giuridica	
Indirizzo sede legale	
C.a.p.	
Comune	
Provincia	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Telefono	
Email	
Pec	
Codice Ateco di attività principale	
Codice Ateco di attività secondaria	
Indirizzo Unità locale in Basilicata	
C.a.p.	
Comune	
Provincia	
Codice fiscale	
Partita IVA	
Telefono	
Email	
Pec	
Codice Ateco di attività principale	
Codice Ateco di attività secondaria	

- che il proponente è un soggetto in possesso dei requisiti soggettivi di ammissibilità previsti dall'art.2 della Legge regionale 29 Luglio 2022, n.22;
- che il proponente è un soggetto in possesso dei requisiti soggettivi di ammissibilità previsti dall'art.5 della Legge regionale 29 Luglio 2022, n.22;

- che il proponente è registrato presso la cancelleria del tribunale, nella cui circoscrizione la pubblicazione deve effettuarsi, ai sensi dell'articolo 5 della L.47/1998, da almeno due anni, ad eccezione delle imprese che partecipano alla Linea E;
- che il proponente è iscritto nel registro degli operatori della comunicazione (Roc) da almeno due anni, ad eccezione delle imprese che partecipano alla Linea E;
- che il proponente è iscritto alla CCIAA, con codice Ateco prevalente 47.62.10 limitatamente alle rivendite di quotidiani e periodici, ad eccezione delle imprese che partecipano alla Linea E;

DATI RELATIVI AI VERSAMENTI CONTRIBUTIVI

- che, per quanto attiene al versamento dei contributi previdenziali e assicurativi per il personale giornalistico, è in regola con il versamento dei contributi all'Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani (INPGI) per il personale giornalistico;
- che, per quanto attiene al versamento dei contributi previdenziali e assicurativi in generale;
- è iscritto, ai fini degli adempimenti previdenziali, assistenziali e assicurativi, presso i seguenti istituti:
 - INPS: matricola azienda _____
 - INAIL: codice ditta _____

OPPURE

- non ha una posizione previdenziale o assicurativa aperta per le seguenti motivazioni:

DATI RELATIVI ALL'INTERVENTO PROPOSTO

Domanda di agevolazione candidata a valere sulla linea di intervento:

- Linea A. Innovazione Tecnologica e organizzativa.
- Linea B. Occupazione e formazione.
- Linea C. Comunità locali.

oppure

- che ha l'impresa di cui è Titolare/rappresentante legale e per la quale richiede la concessione di aiuti de minimis ha relazioni di cui all'articolo 2, paragrafo 2 del regolamento (UE) n. 1407/2013 con le seguenti imprese:

denominazione	Partita iva/C.F.

e che è consapevole che le imprese fra le quali intercorre una delle relazioni di cui all'articolo 2, paragrafo 2 del regolamento (UE) n. 1407/2013 sono considerate un'impresa unica;

2) ai fini della verifica degli aiuti de minimis concessi alla medesima "impresa unica"

- che nell'esercizio finanziario in corso e nei due esercizi finanziari precedenti, non è stato concesso alcun aiuto "de minimis" all'impresa unica di cui l'impresa che presenta la richiesta di contributo è parte, anche tenuto conto di eventuali fusioni, acquisizioni e scissioni di imprese;
- oppure

- che nell'esercizio finanziario in corso e nei due esercizi finanziari precedenti, anche tenuto conto di eventuali fusioni, acquisizioni e scissioni di imprese, sono stati concessi i seguenti aiuti in "de minimis" all'impresa unica di cui è parte l'impresa che presenta la richiesta di contributo

ESERCIZIO FINANZIARIO	ATTO DI CONCESSIONE (indicare data dell'atto e ente concedente)	NATURA DELL'AGEVOLAZIONE (es. contributo in c/capitale, c/interesse ecc.)	IMPORTO AGEVOLAZIONE
Corrente (anno n)			
Anno n-1			
Anno n-2			
TOTALE			

3) ai fini della verifica del cumulo con altre agevolazioni costituenti aiuti di stato, tenuto conto di quanto disposto dall'art. 5 del Regolamento (UE) N. 1407/2013:

- che per gli stessi costi ammissibili oggetto della richiesta di contributo, non gli sono stati concessi aiuti di stato;
- oppure

che per gli stessi costi ammissibili oggetto della richiesta di contributo, gli sono stati concessi aiuti di stato di seguito indicati;

ATTO DI CONCESSIONE <i>(indicare data dell'atto, l'ente concedente, gli estremi normativi)</i>	NATURA DELL'AGEVOLAZIONE <i>(es. contributo in c/capitale, c/interesse ecc.)</i>	IMPORTO AGEVOLAZIONE

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente alla Regione Basilicata/Soggetto Gestore eventuali variazioni inerenti ai dati sopra indicati.

DICHIARAZIONE SUI DATI FLUSSI FINANZIARI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. ____ il _____ residente in _____ prov. ____ via/piazza _____ n. ____, in qualità di _____ (titolare/legale rappresentante) dell'impresa (omonima/ragione sociale/denominazione) _____, con sede in _____ prov. ____, via/piazza _____ n. ____, codice fiscale e numero iscrizione nel Registro delle Imprese di _____: _____, beneficiaria delle agevolazioni concesse con atto n. _____ del _____ a valere sull'Avviso Pubblico "PROGRAMMA ANNUALE DEGLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLE IMPRESE CHE OPERANO NELL'AMBITO DELL'INFORMAZIONE LOCALE" e in relazione alle stesse

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle pene stabilite per false mendaci dichiarazioni dall'art. 76 del predetto D.P.R., che gli estremi identificativi del conto corrente "dedicato", intestato a /società _____, anche non in via esclusiva, valido per il rapporto in essere in riferimento all'Avviso Pubblico SOSTEGNO ALLA RIPRESA DELLE PMI E DELLE PROFESSIONI è il seguente:

ISTITUTO	
AGENZIA	
IBAN	

dichiara altresì (*barrare la casella di interesse*):

di essere l'unico soggetto titolato ad operare sul conto corrente sopra indicato, non essendo stati delegati altri soggetti al riguardo;

- di non essere l'unico soggetto titolato ad operare sul conto corrente sopra indicato, essendo stati delegati altri soggetti di cui si indicano le generalità ed il codice fiscale:

Nome e Cognome:	_____
Codice Fiscale	_____
Luogo e data di nascita	_____
Residenza	_____

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni riguardanti il conto bancario indicato.

Dichiara infine di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa (Regolamento UE n. 679/2016 e D. Lgs 196/2003).

PRESA D'ATTO DELLE PRESCRIZIONI, DEGLI OBBLIGHI E DEGLI IMPEGNI PREVISTI NELL'AVVISO

- di avere preso completa visione e conoscenza di quanto contenuto nell'avviso e di essere consapevole, in particolare, delle prescrizioni e degli obblighi in esso contenuti.

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA

- i giustificativi di spesa indicati nel quadro economico

Luogo _____ Data _____

f.to digitalmente
