



Alla C.C.I.A.A. di Caserta

Da inviare esclusivamente a mezzo PEC:
vicinialleimprese@ce.legalmail.camcom.it

Oggetto : BANDO Ripartenza SiCura

Il/la sottoscritto/a (compilare in stampatello – i campi sono tutti obbligatori)

Nome :		Cognome :	
nato/a a	il / /	codice fiscale :	
residente a :		Via/Corso/Piazza :	

in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa

Denominazione :		
Sede legale (città – indirizzo):		
Numero REA CCIAA CE:	Partita IVA :	Codice Fiscale :
PEC presso cui l'impresa elegge domicilio ai fini della procedura e tramite cui verranno gestite tutte le comunicazioni successive all'invio della domanda:		
Nominativo della persona che gestisce la pratica :		
Numero telefono cellulare :		Numero telefono fisso:
e-mail :		

con riferimento al bando in oggetto, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci rese nella presente istanza o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.

CHIEDE

di partecipare al bando in oggetto e, a tal fine,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che tutti i dati e le informazioni forniti nella presente domanda sono rispondenti a verità e, in particolare, che la suddetta impresa:



Altresì, dichiara, ai sensi e per gli effetti della LEGGE 190/2012 e s.m.i. “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” :

- di impegnarsi a non offrire somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine del rilascio di atti e provvedimenti o al fine di distorcere l’espletamento corretto della successiva attività o valutazione da parte della Camera di Commercio di Caserta;
- di impegnarsi a denunciare immediatamente al Responsabile della prevenzione della corruzione della Camera di Commercio di Caserta ogni illecita richiesta di denaro o altra utilità ovvero offerta di denaro o offerta di protezione o estorsione di qualsiasi natura che venga avanzata nei confronti dei propri rappresentanti o dipendenti, di familiari dell’imprenditore o di eventuali soggetti legati all’impresa da rapporti professionali;
- con riferimento ad eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti della ditta istante ed i dirigenti ed i dipendenti dell’amministrazione quanto segue:

barrare la casella di scelta	
<input type="checkbox"/>	che NON ESISTONO relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti della ditta istante ed i dirigenti ed i dipendenti della Camera di Commercio di Caserta;
<input type="checkbox"/>	che ESISTONO relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti della ditta istante ed i dirigenti ed i dipendenti della Camera di Commercio di Caserta, quali :
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	

- di aver preso visione dell’art. 16 “NORME PER LA TUTELA DELLA PRIVACY” del “BANDO Ripartenza SiCura”.

A tal proposito DICHIARA di

dare il consenso

al trattamento dei dati forniti per tutte le finalità connesse alla istruttoria delle presente domanda di contributo, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Dichiara, infine, che le spese indicate nel Prospetto Analitico che segue, che è parte integrante del modulo di domanda, riguardano effettivamente ed unicamente gli ambiti di intervento previsti e ammessi a contributo.



PROSPETTO DELLE SPESE ED INTERVENTI EFFETTUATI DA FORNITORI (da compilare in ogni sua parte)

RELAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE:

Empty box for the legal representative's report.

Dettagli spese e valore del voucher

Specificare tipologia di voce di spesa ammissibile e codice fiscale fornitore per ciascuna delle spese previste

Tipologia voce di spesa ammissibile	Descrizione voce di spesa	Codice Fiscale Fornitore	Servizi di formazione e/o aggiornamento sicurezza nei luoghi di lavoro post emergenza (€)	Spese per acquisto beni e servizi strumentali (€)	Totale spese ammissibili (€)	Totale contribuito (€)
COSTI TOTALI			€	€	€	€

Investimento minimo €1.000,00	60% spese ammissibili fino a max €5.000,00
--------------------------------------	---



INTERVENTO REALIZZATO DA FORNITORI:

1. FORNITORE

Ragione sociale: _____

Sede Legale: _____

Legale Rappresentante: _____

Codice fiscale/Partita Iva: _____

Telefono: _____

Email: _____

INTERVENTO REALIZZATO DA FORNITORI:

2. FORNITORE

Ragione sociale: _____

Sede Legale: _____

Legale Rappresentante: _____

Codice fiscale/Partita Iva: _____

Telefono: _____

Email: _____

INTERVENTO REALIZZATO DA FORNITORI:

3. FORNITORE

Ragione sociale: _____

Sede Legale: _____

Legale Rappresentante: _____

Codice fiscale/Partita Iva: _____

Telefono: _____

Email: _____

INTERVENTO REALIZZATO DA FORNITORI:

4. FORNITORE

Ragione sociale: _____

Sede Legale: _____

Legale Rappresentante: _____

Codice fiscale/Partita Iva: _____

Telefono: _____

Email: _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

N.B. La domanda è soggetta ad imposta di bollo pari ad € 16,00

Al presente modello di domanda **firmata digitalmente**, dovranno essere **allegati i seguenti documenti in formato pdf, tutti firmati digitalmente dal titolare/legale rappresentante** dell'impresa richiedente il contributo:



Nell'ipotesi di **INVESTIMENTI DA EFFETTUARE**:

- Modulo domanda
- Dichiarazione "De Minimis" (impresa singola e imprese collegate **solo** nell'ipotesi in cui l'esercizio finanziario non coincida con l'anno di calendario - 01 gennaio/31 dicembre -);
- Copia dei preventivi ovvero Ordini/contratti d'acquisto dei beni e servizi; Contratti con gestori fino a un massimo di 24 mesi.
- Modello F23 relativo al versamento dell'imposta di bollo (€16,00)

Nell'ipotesi di **INVESTIMENTI GIA' EFFETTUATI**:

- Modulo domanda
- Dichiarazione "De Minimis" (impresa singola e imprese collegate **solo** nell'ipotesi in cui l'esercizio finanziario non coincida con l'anno di calendario - 01 gennaio/31 dicembre -);
- copia delle fatture, debitamente quietanzate. Nel caso in cui non si possa provare il pagamento con le fatture, possono essere presentati documenti contabili aventi forza probatoria equivalente, anch'essi quietanzati.
- copia dei pagamenti effettuati. Saranno, al riguardo, considerate ammissibili esclusivamente le spese documentate mediante transazioni bancarie verificabili (ri.ba., bonifico, ecc.);
- Modello di rendicontazione - Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di cui all'art. 47 D.P.R. 445/2000 (disponibile sul sito internet www.ce.camcom.it), firmata digitalmente dal titolare/legale rappresentante dell'impresa, in cui siano indicate le fatture e gli altri documenti contabili aventi forza probatoria equivalente riferiti alle attività e/o agli investimenti realizzati, con tutti i dati per la loro individuazione e con la quale si attesti la conformità all'originale delle copie dei medesimi documenti di spesa;
- Modello F23 relativo al versamento dell'imposta di bollo (€ 16,00);

Luogo e data

_____, __/__/____

FIRMA DIGITALE
del legale rappresentante dell'impresa
ai sensi dell' art. 24 del D.Lgs. 82/2005

Attenzione :

La domanda di ammissione a contributo non firmata digitalmente è irricevibile
(prima di firmare leggere le note a piè di pagina)

NOTE

- 1. Saranno ritenute ammissibili esclusivamente le domande inviate secondo la descritta modalità telematica e complete di tutti gli allegati previsti.**
- 2. Il modello di domanda e la documentazione allegata devono essere trasmessi al seguente indirizzo PEC: vicinialleimprese@ce.legalmail.camcom.it**
- 3. E' possibile verificare la propria posizione del diritto camerale visitando il sito www.impresa.italia.it oppure contattando il Servizio diritto annuale dritto.annuale@ce.camcom.it – 0823-249228-339)**
- 4. Quanto alla posizione previdenziale e contributiva, si terrà conto, ai fini della verifica della regolarità, delle disposizioni di moratoria previste dai DPCM sull'emergenza Covid-19.**