**REGIONE ABRUZZO**

**Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro,**

**Istruzione, Ricerca e Università**

**Servizio Competitività e Attrazione degli Investimenti**

**POR FESR Abruzzo 2014-2020**

ASSE III – Competitività del sistema produttivo

Linea di azione 3.2.1 *“Interventi di sostegno ad aree territoriali colpite da crisi diffusa delle attività produttive, finalizzati alla mitigazione degli effetti delle transizioni industriali sugli individui e sulle imprese”*

Avviso Pubblico per

“Interventi di sostegno ad aree territoriali colpite da crisi diffusa delle attività produttive, finalizzati alla mitigazione degli effetti delle transizioni industriali sugli individui e sulle imprese. Aree di crisi non complessa individuate con DGR n°684 del 29.10.2016, come modificata con DGR n°824 del 5.12.2016.”

Regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013, relativo all’applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell’Unione europea agli aiuti “*de minimis*” pubblicato nella Gazzetta ufficiale dell’Unione europea serie L n. 352/1 di data 24 dicembre 2013.

**(Modello 1) – Modelli rendicontazione ANTICIPAZIONE/ACCONTO**

**Modello 1**

**MODULO PER LA RICHIESTA DI ANTICIPAZIONE/ACCONTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Al | Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca e UniversitàServizio Competitività e Attrazione degli InvestimentiVia Passolanciano, 75 - 65124 PescaraPec: dpg015@pec.regione.abruzzo.it  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolo Progetto** |  |
| **CUP** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto[[1]](#footnote-1) |       |
|  | Firmatario della domanda  |
| nato  |       |
|  | Luogo e data di nascita |
| residente  |       |
|  | Comune, via – Prov. – CAP  |
| codice fiscale |       |
|  | Codice fiscale personale |
| in qualità di |       |
|  | Legale rappresentante o altra persona delegata a rappresentare  |
| dell’impresa[[2]](#footnote-2)  |       |
|  | Nome di: Impresa  |
| con sede legale |       |
|  | Comune, via – Prov. – CAP della sede legale |
| partita IVA |       |
|  | Codice fiscale o partita IVA dell’Impresa  |
| matricola INPS |       |
|  | Numero di matricola INPS |
| matricola INAIL  |       |
|  | Numero di matricola INAIL |
| PEC – tel. – email |       |
|  | La PEC aziendale è obbligatoria  |
| Dati identificativi del presidente del Collegio sindacale (ove esistente) ovvero del Professionista iscritto al registro dei Revisore legale dei Conti sottoscrittore del Modello 3 e Modello 3 bis |      Nome e Cognome     Dati iscrizione al registro  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| qualificata come |[ ]  Micro Impresa |[ ]  Piccola Impresa |[ ]  Media Impresa |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| categoria di beneficiario | ☐ MPMI | ☐ SOCIETA’ CONSORTILE |  |  |

**consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti di cui all’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e della conseguente decadenza dai benefici di cui all’art. 75 del citato decreto,**

in relazione al progetto “…………………..” (*inserire titolo progetto*) agevolato dalla Regione Abruzzo ai sensi dell’Avviso Pubblico per “*Interventi di sostegno ad aree territoriali colpite da crisi diffusa delle attività produttive, finalizzati alla mitigazione degli effetti delle transizioni industriali sugli individui e sulle imprese. Aree di crisi non complessa individuate con DGR n°684 del 29.10.2016, come modificata con DGR n°824 del 5.12.2016.*” a valere sulla Linea di azione 3.2.1 – Asse III POR FESR Abruzzo 2014/2020, con comunicazione di concessione da parte del Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca e Università Prot. n. ………… del………………………… per un importo di agevolazioni pari a Euro ………………………….., per un’intensità di aiuto pari a …………..%.

|  |
| --- |
| DICHIARA |

Che l’Impresa di cui è titolare/che rappresenta:

* è attiva;
* è nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non trovandosi in stato di fallimento, liquidazione coatta, liquidazione volontaria, concordato preventivo (ad eccezione del concordato preventivo con continuità aziendale), amministrazione controllata o scioglimento o liquidazione, né avere in atto procedimenti o provvedimenti per l’applicazione di una delle misure di prevenzione di cui alla legge 19 marzo 1990 n°55 e successive modificazioni ed integrazioni sia per l’impresa che per gli amministratori;
* è in regola rispetto alle disposizioni in materia di contributi previdenziali, assistenziali ed assicurativi a favore dei lavoratori, di sicurezza sui luoghi di lavoro, di contratti collettivi di lavoro, di inserimento dei disabili, di pari opportunità tra uomo e donna, edilizia, urbanistica e di tutela ambientale;
* è in regola con la normativa antimafia, ove ricorra;
* ha la sede legale o operativa, interessata dall’investimento, ubicata in una delle aree di crisi non complesse, elencate nell’art. 5, punto 1 dell’Avviso pubblico e nello specifico …………………… (*indicare localizzazione*);
* ha l’attività economica principale, come risultante dal certificato della CCIAA, rientrante nei codici Ateco 2007, limitatamente ai settori riportati nell’Allegato A dell’avviso pubblico e nello specifico ………………. (*indicare codice ATECO* *dell’impresa*);

*Le tre dichiarazioni che seguono, devono essere inserite, in aggiunta alle precedenti, nelle richieste di anticipazione/acconto presentate da una società consortile:*

* è costituita da almeno 3 PMI già iscritte nel registro delle imprese presso la CCIAA territorialmente competente e con sede legale ovvero operativa all’interno di una delle aree di crisi non complesse di cui all’art. 5, punto 1 e nello specifico …………………… (*indicare localizzazione* *per ogni PMI*);
* soddisfa il requisito in base al quale, la quota sottoscritta da ciascuna PMI deve essere inferiore al 50% del capitale sociale;
* soddisfa il requisito in base al quale, la maggioranza del capitale sociale deve essere detenuto da PMI*.*

|  |
| --- |
| CHIEDE |

* l’erogazione dell’anticipazione prevista di Euro ……………………….., pari al 40% dell’ammontare complessivo delle agevolazioni concesse, dietro presentazione di:

[ ]  Fideiussione o polizza assicurativa

* l’erogazione dell’acconto previsto di Euro ……………………….., pari al 40% dell’ammontare complessivo delle agevolazioni concesse, dietro presentazione di:

[ ]  fatture dei fornitori per una spesa complessiva pari al ……….% della spesa ammissibile riconosciuta (in ogni caso non inferiore al 40% del totale delle spese ammissibili)

* che il suddetto importo sia accreditato sul seguente conto corrente bancario intestato all’impresa, individuato come conto corrente dedicato al progetto:

c/c n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**IBAN**: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

  Nominativo/i delle persone delegate ad operare sul suddetto conto:

 Nome ……………………………………., Cognome …………………………………………………..,

 Luogo e data di nascita ……………………………………

 (*da ripetere in caso di più soggetti delegati*)

|  |
| --- |
| ALLEGA |

Nel caso di richiesta di anticipazione:

* Fotocopia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del Legale rappresentante;
* Fideiussione o polizza assicurativa secondo il **Modello 2**;

Nel caso di richiesta di acconto si allegano:

1. Relazione sullo stato di avanzamento procedurale e tecnico relativo al progetto;
2. Dichiarazione riepilogativa delle spese sostenute sottoscritta dal legale rappresentante del beneficiario e controfirmata dal presidente del collegio sindacale, ove esistente, ovvero da un professionista iscritto al registro dei revisori legali dei conti (allegare documento di identità del professionista e numero di iscrizione), contenente l’elenco di tutte le fatture relative agli acquisti di beni e servizi e degli altri documenti probatori inerenti le altre spese ammissibili e l’elenco dei pagamenti effettuati con i riferimenti ai giustificativi di spesa e indicazione delle modalità di pagamento, secondo il **Modello 3** corredato dalprospetto riepilogativo dell’investimento di cui al **Modello 3bis**, da prodursi anche in formato Excel;
3. Copia autentica (ai sensi degli artt. 18, 19 e 47 del D.P.R. 445/2000) delle fatture emesse dai fornitori e degli altri documenti probatori equivalenti, delle bollette doganali d’importazione nel caso di acquisto di beni provenienti dai Paesi extracomunitari, debitamente annullati con apposito timbro di cui all’Art. 19 dell’Avviso pubblico;
4. Copia dei documenti giustificativi relativi ai pagamenti effettuati e degli estratti conto della banca con evidenziati i relativi movimenti;
5. Copia autentica (ai sensi degli artt. 18, 19 e 47 del D.P.R. 445/2000) di tutti i contratti afferenti al progetto, report/output delle attività svolte, curricula dei consulenti esterni;
6. I SAL nel caso ricorrano opere murarie.
7. Formale conferma dei contenuti della Dichiarazione “*de minimis*” già presentata in occasione della concessione dell’agevolazione ovvero, in caso di variazioni intervenute per nuove concessioni di aiuto ricevute, nuova Dichiarazione “*de minimis*”, secondo la Dichiarazione 3 dell’Allegato III all’Avviso pubblico;
8. Fotocopia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del Legale rappresentante.

Data ……………………. Timbro e firma

 ………………………….

**Modello2**

**SCHEMA DI GARANZIA FIDEIUSSORIA**

*Premesso che:*

1. Il giorno 12/05/2017 è stato pubblicato nel B.U.R.A.T. n. 56 Serie Speciale della Regione Abruzzo l’Avviso Pubblico per “*Interventi di sostegno ad aree territoriali colpite da crisi diffusa delle attività produttive, finalizzati alla mitigazione degli effetti delle transizioni industriali sugli individui e sulle imprese. Aree di crisi non complessa individuate con DGR n°684 del 29.10.2016, come modificata con DGR n°824 del 5.12.2016.*”***,*** a valere sulla Linea di azione 3.2.1 – Asse III POR FESR Abruzzo 2014/2020 approvato con Determinazione dirigenziale n. DPG015/16 del 08/05/2017;
2. relativamente all’Avviso pubblico di cui al punto precedente è previsto un contributo in conto capitale a fondo perduto che intende supportare progetti per la realizzazione di investimenti volti a favorire la ripresa economico-finanziaria ed occupazionale delle aree di crisi riconosciute a livello regionale, attraverso il rafforzamento dei processi produttivi, la riorganizzazione dei processi gestionali, organizzativi e di *marketing* e il rafforzamento della capacità produttiva delle imprese esistenti e di nuova costituzione;
3. agli oneri derivanti dall’applicazione dell’Avviso si provvede attraverso l’attuazione del POR FESR Abruzzo 2014 – 2020 – Linea di azione 3.2.1 *“Interventi di sostegno ad aree territoriali colpite da crisi diffusa delle attività produttive, finalizzati alla mitigazione degli effetti delle transizioni industriali sugli individui e sulle imprese. Aree di crisi non complessa individuate con DGR n°684 del 29.10.2016, come modificata con DGR n°824 del 5.12.2016.”*;
4. l’Avviso pubblico ha fornito le necessarie istruzioni per l’attuazione del progetto;
5. il Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca e Università, a seguito dell’approvazione delle graduatorie riferite ai progetti ammissibili di cui al predetto Avviso, ha concesso, con comunicazione Prot. n. … del ……………. alla Ditta ……………….., un contributo di Euro ……………………;
6. al soggetto beneficiario del contributo può essere concessa un’anticipazione pari al 40% dell’importo dell’agevolazione;
7. il soggetto beneficiario del contributo è tenuto, a presentare in favore della Regione Abruzzo garanzia fideiussoria, per il buon fine dell’utilizzo delle somme erogate a titolo di anticipazione;
8. l’importo da garantire è di Euro ………………………….., corrispondente all’anticipo del 40% dell’agevolazione e salvo quanto più avanti precisato.

*Tutto ciò premesso*

Il/la sottoscritta                                                              (a) con sede legale in                                                   , iscritta nel registro delle imprese di                                     al n.                     , che nel seguito del presente atto verrà indicata per brevità                                    , (b), a mezzo dei sottoscritti signori:

                                    nato a                                il

nella loro rispettiva qualità di                                                         dichiara di costituirsi, come con il presente atto si costituisce, fideiussore nell’interesse della                                                         (c) in seguito indicato/a                                                         (d) ed a favore della Regione Abruzzo, che di seguito verrà indicato per brevità Amministrazione, fino alla concorrenza di Euro                , oltre a quanto più avanti specificato.

La sottoscritta                                                    (b), rappresentata come sopra:

1) si obbliga irrevocabilmente ed incondizionatamente a rimborsare con le procedure di cui al successivo punto 3 all’Amministrazione l’importo garantito con il presente atto, qualora il/la                                               (d) non abbia provveduto a restituire l’importo stesso entro quindici giorni dalla data di ricezione dell’apposito invito a restituire formulato dall’Amministrazione medesima. L’ammontare del rimborso sarà automaticamente maggiorato degli interessi decorrenti nel periodo compreso tra la data dell’erogazione e quella del rimborso, calcolati in ragione del tasso ufficiale di sconto in vigore nello stesso periodo;

2) si impegna ad effettuare il rimborso a prima e semplice richiesta scritta, non oltre quindici giorni dalla ricezione della richiesta stessa, formulata con l’indicazione dell’inadempienza riscontrata da parte dell’Amministrazione, cui, peraltro, non potrà essere opposta alcuna eccezione, da parte della                                               (b) stessa, anche nell’eventualità di opposizione proposta dal/dalla                                               (d) o da altri soggetti comunque interessati ed anche nel caso in cui il/la                                                    (d) sia dichiarata nel frattempo fallita ovvero sottoposta a procedure concorsuali o posta in liquidazione;

3) accetta che nella richiesta di rimborso, effettuata dall’Amministrazione, venga specificato il numero del conto corrente, intestato alla Regione Abruzzo.

4) precisa che la presente garanzia fideiussoria ha efficacia per una durata minima di 12 mesi dalla richiesta di erogazione dell’anticipazione e comunque fino all’erogazione del saldo del contributo allorché è svincolata;

5) rinuncia formalmente ed espressamente al beneficio della preventiva escussione di cui all’art. 1944 c.c., volendo ed intendendo restare obbligata in solido con il/la                                                         (d) e rinunzia sin da ora ad eccepire la decorrenza del termine di cui all’art. 1957 c.c. In ogni caso il termine è sospeso con semplice comunicazione scritta al fideiussore, da parte della Regione Abruzzo;

6) conviene espressamente che la presente garanzia fideiussoria si intenderà tacitamente accettata dall’Amministrazione, qualora nel termine di quindici giorni dalla data di consegna, non venga comunicato alla                                                        (b) che la garanzia fideiussoria non è ritenuta valida.

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Timbro e Firma

 (**autenticata da un notaio o pubblico ufficiale)**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOTE

(a) Soggetto che presta la garanzia.

(b) Banca, società di assicurazioni indicata nella Legge 10 giugno 1982, n. 348, e società finanziaria iscritta nell’ elenco speciale previsto dall’art. 107 del D. Lgs. 1° settembre 1993, n. 385.

(c) Soggetto beneficiario del contributo.

(d) Denominazione abbreviata del beneficiario del contributo.

**Modello 3**

DICHIARAZIONE RIEPILOGATIVA
DELLE SPESE SOSTENUTE

Il sottoscritto (1)……………………………………………………………………………………………………

nato a …………………………………………………..il ………………………………………………………...

residente in ……………………………………via ……………………………….. n. …………………………...

in qualità di legale rappresentante dell’impresa ……………………………………………………………………, con sede legale in ……………………………, partita IVA ………………………………………………………………………….

in relazione al progetto “……………………………..” agevolato dalla Regione Abruzzo ai sensi dell’Avviso Pubblico per “*Interventi di sostegno ad aree territoriali colpite da crisi diffusa delle attività produttive, finalizzati alla mitigazione degli effetti delle transizioni industriali sugli individui e sulle imprese. Aree di crisi non complessa individuate con DGR n°684 del 29.10.2016, come modificata con DGR n°824 del 5.12.2016.*” a valere sulla Linea di azione 3.2.1 – Asse III POR FESR Abruzzo 2014/2020, con comunicazione di concessione da parte del Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca e Università Prot. n. ………… del………………………… per un importo di agevolazioni pari a Euro ………………………….., per un’intensità di aiuto pari a ……….%

***Dichiara***

Ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445,

* Che le spese sostenute e rendicontate nell’ambito del progetto in oggetto ammontano a Euro       e sono riportate in dettaglio nel **prospetto riepilogativo dell’investimento**, di cui al **Modello 3 bis**;
* Che la documentazione di spesa e di pagamento, allegata alla presente dichiarazione è conforme ai documenti originali e che le fatture o titoli equivalenti afferenti al progetto sono state pagate e quietanzate;
* Che la suddetta documentazione prodotta si riferisce a spese sostenute unicamente per la realizzazione del progetto finanziato;
* Che sono rispettati i vincoli previsti dagli Articoli 10 e 11 (“Spese ammissibili” e “Spese non ammissibili”) dell’Avviso pubblico;
* Che in relazione al progetto ammesso a finanziamento non sono state percepite altre agevolazioni pubbliche concesse da autorità pubbliche regionali, nazionali o comunitarie ovvero di aver rinunciato al contributo di cui ………………………. (*specificare la fonte di finanziamento*);
* *(riportare solo in caso di progetti che prevedono spese per opere murarie)* Che l'impresa è in regola con gli obblighi derivanti dalla legge in relazione alle opere murarie ed impiantistiche realizzate.

Data

L’impresa

Timbro e firma (2)

**…………………………..**

Il presidente del Collegio Sindacale (3) ovvero Professionista iscritto al registro dei Revisore Contabili

………………………………..

*Note:*

1. *Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest’ultima ipotesi allegare procura o copia autenticata della stessa).*
2. *Autentica della firma (art. 38 comma 2 e 3 del DPR 445 del 28/12/2000) allegando copia fotostatica di valido documento di identità*
3. *Ove esistente.*
1. *Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest’ultima ipotesi allegare procura o copia autenticata della stessa).* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Indicare la ragione sociale come da certificato di iscrizione alla CCIAA.* [↑](#footnote-ref-2)