|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Logo Patto Molise | LOGOREG | |
| **Patto per lo sviluppo della Regione Molise**  **Risorse del Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020**  **Area Tematica Sviluppo economico e produttivo**  **AVVISO PUBBLICO**  **Linea di intervento**  Area di Crisi Industriale Complessa DM del 7.8.2015  **Azione**  **Aiuti alle PMI per il rilancio produttivo dell’area di crisi complessa**  **RICHIESTA EROGAZIONE SALDO FATTURE QUIETANZATE**  **(Articolo 5 del Contratto di finanziamento)** |

Spett.le

Regione Molise

Servizio “Competitività dei sistemi produttivi, Sviluppo delle

attività industriali,commerciali ed artigianali, Cooperazione territoriale Europea,Politiche della concorrenza, Internazionalizzazione delle imprese e Marketing territoriale”

Responsabile Unico del Procedimento

Dott Gaspare Tocci

Via Genova, 11

86100 Campobasso

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)[[1]](#footnote-1), in qualità di legale rappresentante della società / impresa individuale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritta nel Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_ ) al n. \_\_\_\_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in relazione al progetto cofinanziato dall’FSC 2014/2020 Patto per lo Sviluppo della Regione Molise – Area “Sviluppo economico e produttivo” - “Area di Crisi Industriale Complessa DM del 7 agosto 2015” Azione “Aiuti alle PMI per il rilancio produttivo dell'area di crisi complessa” - ammesso alle agevolazioni con Determina Dirigenziale. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a cui è stato assegnato il CUP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice MoSEM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

PREMESSO CHE

* in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ l'impresa rappresentata ha incassato a titolo di anticipo un importo complessivo pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ corrispondente al 50% delle agevolazioni concesse subordinatamente alla presentazione della polizza fideiussoria/polizza assicurativa a favore della Regione Molise, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* ai sensi dell’art. 2, comma 1, del Contratto di finanziamento, la data di inizio di validità della concessione decorre dalla spedizione della PEC di accettazione del provvedimento dirigenziale di concessione degli aiuti e del Contratto di finanziamento, avvenuta in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e l’ultimazione delle operazioni inerenti il progetto di impresa oggetto delle agevolazioni deve avvenire entro i successivi 12 mesi, oltre eventuali proroghe concesse in corso d’opera. La data di ultimazione dell’investimento coincide con l’addebito, sul conto corrente bancario/postale della sottoscritta impresa, delle somme occorse per il pagamento dell’ultimo titolo di spesa ammissibile;
* in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ l'impresa rappresentata ha terminato le attività progettuali conformemente a quanto previsto nel piano d'impresa o in eventuali variazioni autorizzate, sostenendo una spesa complessiva di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

* l’erogazione del saldo delle agevolazioni in conformità a quanto sancito dall'articolo 5 del Contratto di finanziamento;
* Che detta erogazione sia effettuata a valere sul seguente conto corrente:

C/C numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

e che la persona delegata ad operare su di esso è il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_ ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A TAL FINE**

trasmette la seguente documentazione:

1. relazione sulle attività svolte corredata dalla seguente documentazione attestante:

1. riepilogo dei costi sostenuti relativamente alle spese ammesse con evidenza dei pagamenti e delle relative dichiarazioni liberatorie di quietanza rilasciate dai fornitori;
2. fatture fiscali relative agli acquisti effettuati;
3. bonifici bancari/postali effettuati per il pagamento delle spese ammesse a contributo dal conto intestato al soggetto beneficiario, corredati dall’estratto conto dal quale si desume la data di addebito dell’operazione finanziaria;
4. dichiarazioni liberatorie dei fornitori dei beni/servizi saldati;
5. dichiarazione attestante:

i. l’effettiva esistenza dell’impresa e la sua operatività in termini di valore della produzione e costi di funzionamento;

ii. l’inesistenza di procedure esecutive, procedimenti cautelari o concorsuali a carico del soggetto beneficiario resa in autocertificazione;

iii. il possesso di licenze, permessi, autorizzazioni, abilitazioni e degli adempimenti previsti per il regolare svolgimento dell’attività;

iv. la regolare tenuta delle scritture contabili;

v. la registrazione in contabilità delle operazioni relative al Progetto agevolato.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Legale Rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega copia di documento di identità, in corso di validità, del firmatario

1. Il documento di riconoscimento non deve essere allegato nel caso in cui il presente documento è sottoscritto con firma digitale [↑](#footnote-ref-1)