

ALLEGATO 1 - MODULO 2/A

Modulo per la richiesta di contributo per la realizzazione di un progetto di promo-commercializzazione turistica presentata da Associazione Temporanea di Imprese (A.T.I.)

DEVE ESSERE COMPILATO DALL'IMPRESA MANDATARIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(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 decreto medesimo per chi attesta il falso)

Bollo da € 16,00

La domanda dovrà essere inviata scansionata con apposta la marca da bollo debitamente annullata.

La copia cartacea dovrà essere conservata dal richiedente.

Data emissione marca da bollo: _____

N. identificativo marca da bollo: _____

Riferimento:

L.R. 4/2016 e succ. mod.

Progetti di promo-commercializzazione turistica per l'anno 20.....

Alla Regione Emilia-Romagna

Servizio Turismo, Commercio e Sport

PEC: comtur@postacert.regione.emilia-romagna.it

Oggetto: Richiesta di cofinanziamento di un progetto di promo-commercializzazione turistica di cui alla L.R. 4/2016 e succ. mod.

La/il sottoscritta/o _____

Nata/nato a _____ il _____

In qualità di Legale Rappresentante dell'impresa denominata:

_____'

mandataria dell'A.T.I. denominata _____.

Ai sensi di quanto stabilito dai criteri attuativi della L.R. 4/2016 e succ. mod.

RICHIEDE

un contributo per la realizzazione del progetto di promocommercializzazione dal titolo:

DICHIARA

Che l'A.T.I. denominata _____ è costituita dalle seguenti imprese:

IMPRESA MANDATARIA:

Denominazione _____

Con sede legale in via/piazza _____

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

Tel. _____ PEC _____

Indirizzo e-mail _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

Referente per gli aspetti amministrativi del progetto:

Nome e cognome _____

Tel. _____ Indirizzo e-mail _____

IMPRESSE MANDANTI: (da compilare a cura del legale rappresentante dell'impresa mandataria con i dati di tutte le imprese mandanti)

Denominazione _____

Con sede legale in via/piazza _____

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

Tel. _____ PEC _____

Indirizzo e-mail _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

ALLEGA

- il progetto, strutturato secondo le vigenti disposizioni regionali, avente:
 - strategia annuale;
 - strategia triennale;
- il piano finanziario strutturato secondo le vigenti disposizioni regionali;
- la "Carta dei principi di responsabilità sociale delle imprese", sottoscritta dal sottoscritto legale rappresentante dell'impresa mandataria;
- l'atto costitutivo registrato all'Agenzia delle entrate di _____ in data _____ con n. _____ e redatto con *(selezionare la modalità)*:
 - atto pubblico
 - scrittura privata
- le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà compilate da tutte le imprese mandanti (Allegato 1 - Modulo 2/B);

DICHIARA

- che il presente progetto non è stato presentato ai sensi di altre normative regionali, statali e dell'Unione Europea;
- che l'impresa mandataria _____:
 - partecipa: *(barrare il punto pertinente alla propria situazione)*
 - al Programma di promo-commercializzazione della Destinazione Turistica di riferimento, tramite il versamento della quota prevista;
 - al Progetto di valorizzazione e sviluppo dei prodotti tematici trasversali di interesse regionale di APT Servizi s.r.l., tramite il versamento della quota prevista, in quanto soggetto operante nel territorio della provincia di Modena, che presenta un progetto relativo a prodotti turistici non previsti dalla convenzione sottoscritta tra Destinazione Turistica Città Metropolitana di Bologna e Provincia di Modena;
 - è regolarmente costituita ed iscritta al registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria,

Artigianato e Agricoltura competente per territorio e in regola con il diritto annuale, e risulta attiva;

- è in possesso di almeno un Codice Ateco relativo ad attività turistiche, come risultante dalla visura camerale;
- ha almeno una sede operativa nel territorio regionale, come risultante da visura camerale;
- non si trova in stato di fallimento, liquidazione coatta, liquidazione volontaria, concordato preventivo ed ogni altra procedura concorsuale prevista dalla Legge Fallimentare e da altre leggi speciali, e non ha in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni nei propri confronti;
- rispetta le norme dell'ordinamento giuridico italiano in materia di prevenzione degli infortuni sui luoghi di lavoro e delle malattie professionali, della sicurezza sui luoghi di lavoro, dei contratti collettivi di lavoro e delle normative relative alla tutela dell'ambiente;
- non rientra tra coloro che hanno ricevuto e successivamente non rimborsato o depositato in un conto bloccato gli aiuti che sono stati individuati dalla Commissione Europea quali illegali o incompatibili;

DICHIARA INOLTRE

che l'impresa mandataria _____:
(barrare e compilare il punto pertinente alla propria situazione)

è nelle condizioni di commercializzare n. ____ camere presso le strutture alberghiere elencate all'Allegato A parte integrante della presente domanda;

è nelle condizioni di commercializzare n. ____ posti letto presso le strutture extra alberghiere elencate all'Allegato B parte integrante della presente domanda;

è nelle condizioni di commercializzare n. ____ camere presso le strutture alberghiere e n. ____ posti letto presso le strutture extra alberghiere elencate agli Allegato A e B parte integrante della presente domanda;

è tour operator/agenzia di viaggio ed è nelle condizioni di commercializzare n. ____ camere presso le strutture alberghiere e/o n. ____ posti letto presso le strutture extra alberghiere elencate all'Allegato A e/o all'Allegato B parte integrante della presente domanda;

è società termale;

DICHIARA INOLTRE

a) che, ai fini della individuazione dell'«impresa unica» ai sensi dell'art. 2, comma 2 del Reg (UE) n. 1407/2013:

l'impresa richiedente non ha con altre imprese relazioni di cui all'articolo 2, paragrafo 2 del regolamento (UE) n. 1407/2013 e che pertanto essa stessa costituisce una impresa unica;

l'impresa richiedente ha relazioni di cui all'articolo 2, comma 2 del regolamento (UE) n. 1407/2013 con le seguenti imprese:

Denominazione e codice fiscale impresa	Tipologia di relazione

b) che, nell'esercizio finanziario in corso e nei due precedenti, l'impresa richiedente, congiuntamente con le altre imprese collegate a monte e a valle secondo il concetto di «impresa unica» e tenuto conto di quanto previsto dall'art 3, paragrafo 9 del regolamento (UE) n. 1407/2013 nel caso di scissione di impresa:

non ha beneficiato di alcun contributo pubblico percepito a titolo di "aiuto de minimis";

ha beneficiato dei seguenti contributi pubblici percepiti a titolo di "aiuti de minimis" ai sensi del regolamento (UE) n. 1407/2013 e/o di precedenti regolamenti:

Denominazione e codice fiscale Impresa beneficiaria degli aiuti de minimis	Normativa di riferimento ed ente pubblico che ha concesso l'agevolazione	Data di concessione contributo	Data di eventuale liquidazione	Importo concesso	Importo eventualmente liquidato

	TOTALE	***	***		

c) che, ai sensi dell'art. 3, comma 8 del regolamento UE 1407/2013, l'impresa richiedente:

non è stata interessata a far data dal **1° gennaio 2015** da operazioni di fusioni o acquisizioni;

è stata interessata a far data dal **1° gennaio 2015** da operazioni di fusioni o acquisizioni, ma non risulta intestataria di "aiuti de minimis" in ragione di tali operazioni;

risulta intestataria dei seguenti aiuti in "de minimis" in ragione di operazioni di fusioni o acquisizioni:

Denominazione e codice fiscale Impresa ante fusione/acquisizione	Normativa di riferimento ed ente pubblico che ha concesso l'agevolazione	Data di concessione contributo	Data di eventuale liquidazione	Importo concesso	Importo eventualmente liquidato
	TOTALE	***	***		

d) di impegnarsi a comunicare tempestivamente alla Regione Emilia Romagna altri eventuali aiuti "de minimis" ricevuti dall'«impresa unica» successivamente alla data di presentazione della presente dichiarazione e fino alla data della eventuale concessione ai sensi del presente bando, nonché qualsiasi variazione delle informazioni di cui alle sopra riportate lettere a) e c);

DICHIARA INFINE

di essere iscritto, ai sensi del Decreto MEF n. 57/2014, all'Elenco di cui all'art. 8 del Regolamento dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato;

di non essere iscritto all'Elenco di cui all'art. 8 del Regolamento dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato;

di essere disponibile a fornire qualsiasi ulteriore informazione che possa essere necessaria in sede di valutazione dei progetti.

Il Legale Rappresentante

Firma _____ **Data** _____

IMPORTANTE: In caso di sottoscrizione con firma autografa, ai sensi dell'art. 38, comma 3 del DPR 445/2000 e successive modificazioni, nonché dell'art. 65, comma 1, lett. c) del D.Lgs 65/82, è necessario allegare copia fotostatica di un valido documento di identità del sottoscrittore.

***TUTELA DELLA PRIVACY:** I dati personali forniti all'Amministrazione regionale saranno oggetto di trattamento esclusivamente per le finalità del presente bando e per scopi istituzionali.*

Il trattamento dei dati in questione è presupposto indispensabile per la partecipazione al presente bando e per tutte le conseguenti attività.

I dati personali saranno trattati dalla Regione Emilia-Romagna per il perseguimento delle sopraindicate finalità in modo lecito e secondo correttezza, nel rispetto del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", anche con l'ausilio di mezzi elettronici e comunque automatizzati.

ALLEGATO A

ELENCO DELLE CAMERE COMMERCIALIZZATE DA STRUTTURE ALBERGHIERE

Denominazione struttura	Indirizzo	Numero camere
TOTALE	*****	

ALLEGATO B
ELENCO DEI POSTI LETTO COMMERCIALIZZATI DA STRUTTURE EXTRA
ALBERGHIERE

Denominazione struttura	Indirizzo	Numero posti letto
TOTALE	*****	