

Spazio per l'apposizione della marca
da bollo**DOMANDA DI CONTRIBUTO AI SENSI DELLA LEGGE N. 208/2015, DELLA DELIBERAZIONE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 6/9/2018, DELL'ORDINANZA DEL CAPO DEL
DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 544/2018 E DELLA DIRETTIVA
APPROVATA CON DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE****DANNI OCCORSI ALLE ATTIVITA' ECONOMICHE E PRODUTTIVE****Alla Regione Emilia-Romagna
Agenzia per la sicurezza territoriale e la protezione civile
Pec: ocdpc544-2018@postacert.regione.emilia-romagna.it**

Il/la sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

in qualità di legale rappresentante titolare dell'attività economica e produttiva

Ragione sociale _____

Codice fiscale _____ P.IVA _____

PEC _____ Tel. _____

a seguito della segnalazione dei danni tramite **Scheda C** effettuata in sede di ricognizione dei fabbisogni relativa a:

- Eventi calamitosi verificatisi dal 27 febbraio al 27 marzo 2016 - OCDPC 351/2016
- Eventi calamitosi verificatisi nei mesi di giugno, luglio, agosto 2017 - OCDPC 511/2018
- Eventi calamitosi verificatisi dall'8 al 12 dicembre 2017 - OCDPC 503/2018

CHIEDE

- Il contributo per il ripristino strutturale e funzionale dell'immobile distrutto o danneggiato sede dell'attività, stimando la relativa spesa in euro: _____, come da allegato A2 alla presente domanda;
- Il contributo per la delocalizzazione dell'immobile distrutto o danneggiato e dichiarato inagibile sede dell'attività, tramite costruzione di immobile in altro sito, stimando la relativa spesa in euro: _____, come da allegato A2 alla presente domanda;
- Il contributo per la delocalizzazione dell'immobile distrutto o danneggiato e dichiarato inagibile sede dell'attività, tramite acquisto di immobile in altro sito, stimando la relativa spesa in euro: _____, come da allegato A2 alla presente domanda;
- Il contributo per il ripristino o sostituzione dei macchinari e delle attrezzature danneggiati o distrutti stimando la relativa spesa in euro: _____, come da allegato A2 alla presente domanda
- Il contributo per l'acquisto di scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti danneggiati o distrutti e non più utilizzabili, stimando la relativa spesa in euro: _____, come da allegato A2 alla presente domanda

(NB: non può essere presentata più di una domanda di contributo per lo stesso bene anche se danneggiato da più eventi calamitosi)

- Il sottoscritto appone la marca da bollo debitamente annullata come visibile nella versione inviata tramite PEC e dichiara che la presente domanda e la marca da bollo in formato cartaceo sono conservati e resi disponibili per eventuali controlli da parte dell'Organismo Istruttore.
- **Il sottoscritto rende la dichiarazione sostitutiva di certificato/atto notorio di cui all'Allegato A1 alla presente domanda.**
- Alla domanda si allega copia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

DATA _____

FIRMA _____

(timbro e firma del legale rappresentante/titolare)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICATO/ATTO NOTORIO

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

io sottoscritto/a,..... , in qualità di legale rappresentante/titolare dell'attività economica e produttiva, consapevole delle conseguenze previste agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, per chi attesta il falso, sotto la propria responsabilità

DICHIARO QUANTO SEGUE**Quadro 1 – Soggetto dichiarante**

COMUNE DI NASCITA (indicare il Comune o lo Stato, se diverso da Italia):		
IN DATA (giorno, mese e anno)		
DI NAZIONALITA'		
RESIDENTE IN (indicare il Comune)		
ALL'INDIRIZZO (indicare per esteso specificando se via/piazza o altro):		Numero civico e interno:
CODICE FISCALE	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
RECAPITI TELEFONICI	Fisso:	Cellulare:.
RECAPITO e-mail		
RECAPITO PEC (obbligatorio indicare quello in uso per la domanda)		

CHE E' STATA EFFETTUATA LA SEGNALAZIONE DEI DANNI CON SCHEDA DI RICOGNIZIONE**Quadro 2 – Informazioni scheda di ricognizione del fabbisogno**

<input type="checkbox"/> SCHEDA C "Ricognizione del fabbisogno per le attività economiche e produttive" NOTE:	
PER L'ORDINANZA DI RIFERIMENTO <input type="checkbox"/> OCDPC 351/2016 <input type="checkbox"/> OCDPC 503/2018 <input type="checkbox"/> OCDPC 511/2018	
COMUNE depositario della scheda	Indicare il Comune nel quale è stata presentata la scheda.
ESTREMI PRATICA	n. prot _____ data _____
DICHIARANTE persona fisica che ha segnalato il danno e sottoscritto la scheda	(da compilare solo se diversa dalla persona individuata al Quadro 1) Cognome..... Nome.....
INDIRIZZO DELL'IMMOBILE IN CUI HA SEDE L'ATTIVITA' ECONOMICA E PRODUTTIVA nella quale è avvenuto il danno	VIA/PIAZZA N. LOCALITA'
TIPOLOGIE DI DANNO Segnalate in quanto connesse all'evento calamitoso in oggetto	<input type="checkbox"/> A immobili nei quali ha sede l'attività per le tipologie ammissibili <input type="checkbox"/> A macchinari e attrezzature direttamente funzionali all'esercizio dell'attività <input type="checkbox"/> A scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti non più utilizzabili

RELATIVAMENTE ALL'ATTIVITA' ECONOMICA E PRODUTTIVA**Quadro 3 – Anagrafica dell'attività**

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE:	
CON SEDE LEGALE IN (indicare il Comune):	
ALL'INDIRIZZO (indicare per esteso specificando se via/piazza o altro):	
AL CIVICO NUMERO: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	CAP: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
SIGLA PROVINCIA: <input type="text"/> <input type="text"/>	
CODICE FISCALE: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
PARTITA IVA: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Codice IBAN:	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
IVA DETRAIBILE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Specificare e descrivere il regime (obbligatorio in caso di risposta negativa):
FATTURATO/VOLUME D'AFFARI IN EURO Nell'anno antecedente l'evento	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
FATTURATO/VOLUME D'AFFARI DELL'ANNO (indicare la stima relativa all'annualità 2017)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE ATTIVITA' ECONOMICHE (REA) DELLA CAMERA DI COMMERCIO DI _____	Sigla provincia: <input type="text"/> <input type="text"/> per la sede N. REA sede: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>Solo nel caso in cui la specifica unità locale danneggiata risultasse iscritta autonomamente, indicare la SIGLA della provincia e il relativo numero REA</i>	Sigla provincia: <input type="text"/> <input type="text"/> della U.L. N. REA U.L. : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ISCRITTA a eventuale altro albo/registro (es. Collegi/Ordini Prof.li) con Codice riferimento di tale altro albo/registro	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO TIPO..... N.....
CON CODICE ATECO PRINCIPALE: <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> E SECONDARI: <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ; <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ; <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ; <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> (<i>6 cifre al massimo</i>)	
IN QUANTO ESERCITANTE L'ATTIVITA' (descrivere in dettaglio l'attività attuale):	
IN QUANTO ESERCITANTE L'ATTIVITA' (in dettaglio al momento dell'evento, solo se diversa dall'attuale):	

Quadro 4 – Requisiti di ammissibilità e condizioni di regolarità posseduti

Indicare se l'attività economica e produttiva, sia alla data dell'evento sia alla data della domanda,	
risulta costituita ed iscritta al Registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura competente per territorio,	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<i>Se viene barrato NO alla precedente domanda, indicare se:</i>	
rientra nei casi di esenzione da tale obbligo previsti dalla normativa vigente; In ogni caso, specificare	<input type="checkbox"/> SI, rientra <input type="checkbox"/> NO
Indicare se l'attività economica e produttiva, sia alla data dell'evento sia alla data della domanda	
risulta in possesso di partita IVA attiva	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Indicare se l'attività economica e produttiva, alla data della domanda	
Rientra tra coloro che, essendo oggetto di una richiesta di recupero degli aiuti dichiarati dalla Commissione Europea illegali o incompatibili, non hanno assolto gli obblighi di rimborsare o depositare in un conto bloccato detti aiuti nella misura, comprensiva degli interessi di recupero, loro richiesta dall'amministrazione.	<input type="checkbox"/> SI, rientra * <input type="checkbox"/> NO
<i>* Attenzione: barrando "SI, rientra" viene dichiarato che esistono i suddetti motivi ostativi all'ammissibilità della domanda di contributo.</i>	

RELATIVAMENTE ALLE UNITA' IMMOBILIARI DISTRUTTE O DANNEGGIATE IN CUI HA SEDE L'ATTIVITA' ECONOMICA E PRODUTTIVA

Quadro 5 – Dati unità immobiliari

Via		n° civico		
Iscritto al Catasto fabbricati del Comune di:				prov.
Foglio	Mappale/Particella	Subalterno	Categoria	Rendita
Titolo di godimento alla data dell'evento calamitoso <input type="checkbox"/> Proprietà; <input type="checkbox"/> Affitto; <input type="checkbox"/> Comodato; <input type="checkbox"/> Usufrutto <input type="checkbox"/> Comproprietà <input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____ (in caso di immobili in comproprietà si rimanda all'art. 7 della direttiva regionale)				
Casi in cui la domanda di contributo sia presentata dall'esercente l'attività, titolare di un diritto reale (diverso dalla proprietà) o personale di godimento dell'immobile <i>N.B.: I dati relativi all'atto/contratto di usufrutto, affitto, comodato, ecc., vanno indicati solo nel caso di danni occorsi all'immobile sede dell'usufruttuario/affittuario/comodatario che, avendo presentato la scheda C e già eseguito i lavori e sostenuto la relativa spesa, in accordo col proprietario, è autorizzato a presentare la domanda di contributo (art. 5, comma 3 della direttiva regionale).</i> Tipo di atto/contratto (specificare la tipologia di atto/contratto: affitto, comodato, usufrutto, etc) _____ (segue)				

Sottoscritto in data _____ Numero Repertorio _____
Registrato il _____ presso l'Ufficio delle entrate di _____
con n. registro _____
Proprietario dell'immobile (cognome e nome) _____ C.F./PIVA _____

IN QUANTO**Quadro 6 – Tipologia di danno**

<input type="checkbox"/> distrutto	<input type="checkbox"/> danneggiato
<input type="checkbox"/> dichiarato totalmente inagibile e sgomberato con ordinanza del Sindaco n..... del.... /.../....	<input type="checkbox"/> dichiarato parzialmente inagibile con ordinanza del Sindaco n..... del.... /.../....
Indicare a lato le tipologie di vani e le parti dell'immobile dichiarate inagibili:	

I quadri 5 e 6 vanno ripetuti per ogni unità immobiliare sede legale e/o operativa per la quale si chiede il contributo (cfr art. 3, comma 4, della direttiva regionale)

RELATIVAMENTE AD ASSICURAZIONI**Quadro 7 – Indennizzi assicurativi**

Immobili	Esistenza di copertura assicurativa alla data dell'evento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Totale quantificato: Di cui già percepito:
	Se SI, indicare se l'indennizzo è già stato percepito	
Macchinari, Attrezzature	Esistenza di copertura assicurativa alla data dell'evento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Totale quantificato: Di cui già percepito:
	Se SI, indicare se l'indennizzo è già stato percepito	
Scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti	Esistenza di copertura assicurativa alla data dell'evento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Totale quantificato: Di cui già percepito:
	Se SI, indicare se l'indennizzo è già stato percepito	
	Indicare l'importo e allegare, se già disponibile, la perizia e/o la quietanza liberatoria della compagnia di assicurazione	

RELATIVAMENTE A CONTRIBUTI DI ALTRI ENTI

Quadro 8 – Contributi da Enti

Immobili	Domande di contributo per lo stesso evento presso altri Enti. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se SI, indicare: - il nome dell'Ente..... - data di protocollo.....n..... Indicare l'importo del contributo e l'eventuale documentazione disponibile	Totale quantificato: Di cui già percepito:
Macchinari, Attrezzature	Domande di contributo per lo stesso evento presso altri Enti. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se SI, indicare: - il nome dell'Ente..... - data di protocollo.....n..... Indicare l'importo del contributo e l'eventuale documentazione disponibile	Totale quantificato: Di cui già percepito:
Scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti	Domande di contributo per lo stesso evento presso altri Enti. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se SI, indicare: - il nome dell'Ente..... - data di protocollo.....n..... Indicare l'importo del contributo e l'eventuale documentazione disponibile	Totale quantificato: Di cui già percepito:

Si ricorda che la documentazione attestante l'effettiva percezione dell'indennizzo assicurativo o il contributo da parte di altri Enti, qualora relativa a indennizzi o contributi da corrispondere successivamente e, quindi non allegata alla domanda di contributo, dovrà essere prodotta all'Organismo Istruttore, a pena di decadenza, entro 10 giorni dalla relativa erogazione.

AI FINI DI QUANTO SOPRA DICHIARATO SI PRODUCONO:

Allegati alla Dichiarazione (*barrare le caselle interessate*)

Si precisa che la produzione degli allegati in elenco, unitamente alla domanda, consente di procedere ad un corretto e più celere svolgimento dell'istruttoria e alla determinazione del contributo. in assenza degli allegati di pertinenza non si potrà procedere alla quantificazione dei danni ammissibili e all'eventuale concessione del contributo.

- (*Allegato A2 – Perizia asseverata*) Perizia asseverata da un professionista abilitato, soggetto terzo ed indipendente rispetto al dichiarante, redatta sulla modulistica prevista (obbligatoria).
- (*Allegato A3 – Delega ad un comproprietario*) Modello di delega ad un comproprietario (nel caso di immobili in comproprietà).
- (*Allegato A4 – Dichiarazione del proprietario dell'immobile*) Modello di dichiarazione del proprietario dell'immobile (se diverso dal dichiarante).
- (*Allegato A5 – Riepilogo delle spese sostenute alla data di presentazione della domanda*) Modello per la rendicontazione delle spese, se sostenute alla data di presentazione della domanda ex art. 5 comma 4 della Direttiva regionale.
- Allegato A6 – Procura Speciale (se ricorre il caso).*
- Quietanza liberatoria e relazione di perizia della compagnia di assicurazioni (se ricorre il caso).
- Documentazione attestante l'importo e il titolo in base al quale è corrisposto il contributo da parte di un altro Ente pubblico (se ricorre il caso).
- Altro (specificare:)

DATA _____

FIRMA _____

(timbro e firma del dichiarante)

La presente dichiarazione è allegata alla domanda di contributo, alla quale deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 - "Regolamento del Parlamento Europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)", di seguito denominato "Regolamento", l'Agenzia Regionale per la sicurezza territoriale e la Protezione Civile, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei Suoi dati personali.

2. Identità e dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è l'Agenzia Regionale per la sicurezza territoriale e la Protezione Civile, con sede in Bologna, Viale Silvani n. 6, cap 40122.

Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 10, alla Regione Emilia-Romagna, Ufficio per le relazioni con il pubblico (Urp), per iscritto o recandosi direttamente presso lo sportello Urp.

L'Urp è aperto dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13 in Viale Aldo Moro 52, 40127 Bologna (Italia): telefono 800-662200, fax 051-527.5360, e-mail urp@regione.emilia-romagna.it.

3. Responsabile della protezione dei dati personali

Il Responsabile della protezione dei dati designato dall'Ente è contattabile all'indirizzo mail dpo@regione.emilia-romagna.it o presso la sede della Regione Emilia-Romagna di Viale Aldo Moro n. 30 Bologna.

4. Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui mantiene la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

L'Ente formalizza istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento" e li sottopone a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

5. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei tuoi dati personali.

6. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali viene effettuato dall'Agenzia Regionale per la sicurezza territoriale e la Protezione Civile, per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1, lett. e) del Regolamento non necessita del suo consenso. I dati personali sono trattati per procedere all'istruttoria della domanda di contributo da Lei presentata a fini della relativa concessione ed erogazione.

7. Destinatari dei dati personali

I Suoi dati personali sono oggetto di diffusione ai sensi degli articoli 26 e 27 del decreto legislativo n. 33/2013.

8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

9. Periodo di conservazione

I Suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

10. Diritti dell'interessato

In qualità di interessato, ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

11. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento, comporterà, pertanto, l'impossibilità di istruire la domanda di contributo da Lei presentata ai fini della relativa concessione ed erogazione.