



**Allegato "A.1":**

**Modulo di domanda di ammissione a finanziamento** " (da predisporre su carta intestata del richiedente)

marca da Bollo da  
Euro 16,00  
oppure  
scrivere il riferimento  
normativo di esenzione

Alla REGIONE MARCHE  
PEC: *regione.marche.pf\_istruzione@emarche.it*

**Oggetto:** "L.R. 2/05 - art. 26 Fondo Regionale per l'occupazione dei disabili-Domanda di ammissione al contributo -Avviso pubblico di cui al D.D.P.F. n .....del...../...../2017."

Il sottoscritto ..... , cod fisc. ...., nato a .....  
il ..... , residente a....., in via.....  
e residente in ..... Via .....  
in qualità di legale rappresentante di:

<i>ragione sociale soggetto richiedente</i>	
<i>Sede legale (indirizzo)</i>	
<i>P.IVA e Cod Fiscale</i>	
<i>Iscrizione a Registro Imprese CCIAA o Elenco Regionale cooperative sociali</i>	
<i>Codice INPS</i>	
<i>Posizione INAIL</i>	
<i>Sede operativa (indirizzo) presso cui si intende attivare l'intervento</i>	
<i>Nominativo e recapiti (tel e mail) del soggetto referente</i>	

ai sensi dell'Avviso pubblico emanato con l'atto richiamato in oggetto,

**CHIEDE**

La concessione del contributo previsto per un importo complessivo pari a .....euro, determinato come di seguito dettagliato:

Casella da barrare	Classificazione	Intervento che si intende attivare	N. soggetti Coinvolti	Entità contributo richiesto (€)
	A	Attivazione tirocinio <sup>4</sup>		
		Indennità per mancata produttività del tutor interno		
	B	Contributo forfettario per adeguamento postazione di lavoro <sup>5</sup>		
		A1	Assunzione tirocinante al termine del tirocinio	
	C	Trasformazione a tempo indeterminato di rapporto di lavoro in essere a tempo determinato		
		<i>Totale</i>		

Il contributo di cui alla lettera A è richiesto per n.... tirocini di durata superiore a n. 6 mesi, in quanto  
(descrivere ..... le ..... motivazioni  
dell'istanza).....  
.....

<sup>4</sup> L'importo massimo da indicare varia in relazione alla durata e al numero di tirocini che si prevede di ospitare.

<sup>5</sup> L'importo va indicato al netto di IVA dal momento che questa non costituisce spesa ammissibile alle provvidenze previste dall'Avviso pubblico di riferimento.



Il Sottoscritto, consapevole delle responsabilità civili e penali in cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445,

**DICHIARA**

Casella da barrare	n.	Dichiarazione resa in relazione agli interventi relativi: al Tirocinio, all'assunzione successiva al tirocinio, all'adeguamento della postazione di lavoro
	1	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto rientra tra i soggetti legittimati a presentare domanda di contributo ai sensi dell'Avviso pubblico a cui si chiede di partecipare in quanto trattasi di <i>(indicare la tipologia del soggetto rappresentato (Micro Impresa, PMI o Cooperativa sociale di tipo "B"))</i> .
	2	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto non opera nei settori produttivi esclusi dal campo di applicazione del Reg. (UE) n. 1407/2013, art.1, riferito all'applicazione degli aiuti di Stato in regime di "de minimis".
	3	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto non ha raggiunto il tetto massimo di aiuti che è possibile ricevere in regime di <i>de minimis</i> , nel triennio precedente alla data di presentazione della presente istanza.
	4	Di essere a conoscenza delle norme che disciplinano il regime di aiuti in "de minimis", a cui soggiacciono i contributi richiesti con la presente istanza.
	5	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto <b>non è/ è</b> <i>(cancellare la parte di non interesse)</i> in condizione situazione di controllata o controllante con altro soggetto produttivo <i>(indicare la ragione sociale del controllante o controllato qualora ricorra la condizione)</i> .
	6	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto <b>non è/ è</b> <i>(cancellare la parte di non interesse)</i> assoggettato agli obblighi di assunzione di cui alla L. 68/99 per i lavoratori indicati all'articolo 1 della medesima norma.
	7	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto <b>è/ non è</b> <i>(cancellare la parte di non interesse)</i> in regola con gli obblighi di cui alla L. 68/99, con riferimento ai lavoratori di cui all'art.1.
	8	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto <b>è/ non è</b> <i>(cancellare la parte di non interesse)</i> assoggettato alla ritenuta d'acconto alla fonte del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. n. 600 29/09/1973 e s.m.i.
	9	Di non aver usufruito e di non richiedere altre agevolazioni contributive o finanziarie pubbliche previste da norme regionali, statali, comunitarie o altre forme di incentivazione in genere, per i medesimi costi ammissibili proposti con la presente istanza (divieto del doppio finanziamento).
	10	Di impegnarsi ad attivare il/i tirocinio/i in favore di lavoratore/i disoccupato/i, iscritto/i agli elenchi di cui alla L.68/99, presso il C.I. di riferimento, con invalidità pari a.....% <i>(indicare per tutti i soggetti che si intende ospitare in tirocinio)</i> .
	11	Di impegnarsi ad ospitare per l'esperienza di tirocinio lavoratori che non hanno rapporti di parentela o affinità con il sottoscritto.
	12	Di impegnarsi a corrispondere, con regolarità mensile, l'indennità di tirocinio in conformità alle disposizioni previste dall'Avviso a cui si intende aderire con la presente istanza.
	13	Di impegnarsi ad assumere n.... tirocinanti al termine dell'esperienza formativa con contratto....., a tempo.....
	14	Di impegnarsi a mantenere il/i contratti di cui al punto precedente per un periodo non inferiore a 24 mesi.
	15	Di impegnarsi a realizzare l'intervento di adeguamento della/e postazione/i i lavoro descritto nel progetto.
	16	Di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni previste dalla vigente normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro e quelle previste dal CCNL di riferimento.
	17	Di impegnarsi a comunicare, a mezzo PEC, al Responsabile del procedimento, ogni variazione dovesse intervenire rispetto al progetto approvato.
	18	Di impegnarsi a rispettare incondizionatamente tutte le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico, al quale si chiede di partecipare, ancorché non espressamente richiamate nella presente dichiarazione.



DICHIARA

Casella da barrare	n.	Dichiarazione resa in relazione agli interventi relativi alla trasformazione del rapporto di lavoro già in essere a tempo determinato in rapporto di lavoro a tempo indeterminato
	a.	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto rientra tra i soggetti legittimati a presentare domanda di contributo ai sensi dell'Avviso pubblico a cui si chiede di partecipare in quanto trattasi di <i>(indicare la tipologia del soggetto rappresentato (Micro Impresa, PMI o Cooperativa sociale di tipo "B"))</i> .
	b.	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto non opera nei settori produttivi esclusi dal campo di applicazione del Reg. (UE) n. 1407/2013, art.1, riferito all'applicazione degli aiuti di Stato in regime di "de minimis".
	c.	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto non ha raggiunto il tetto massimo di aiuti che è possibile ricevere in regime di <i>de minimis</i> , nel triennio precedente alla data di presentazione della presente istanza.
	d.	Di essere a conoscenza delle norme che disciplinano il regime di aiuti in "de minimis", a cui soggiacciono i contributi richiesti con la presente istanza.
	e.	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto <b>non è/ è</b> <i>(cancellare la parte di non interesse)</i> in condizione situazione di controllata o controllante con altro soggetto produttivo. <i>(indicare la ragione sociale del controllante o controllato qualora ricorra la condizione)</i>
	f.	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto <b>non è/ è</b> <i>(cancellare la parte di non interesse)</i> assoggettato agli obblighi di assunzione di cui alla L. 68/99 per i lavoratori indicati all'articolo 1 della medesima norma.
	g.	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto <b>è/ non è</b> <i>(cancellare la parte di non interesse)</i> in regola con gli obblighi di cui alla L. 68/99, con riferimento ai lavoratori di cui all'art.1.
	h.	Che il soggetto rappresentato dal sottoscritto <b>è/ non è</b> <i>(cancellare la parte di non interesse)</i> assoggettato alla ritenuta d'acconto alla fonte del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. n. 600 29/09/1973 e s.m.i.
	i.	Di non aver usufruito e di non richiedere altre agevolazioni contributive o finanziarie pubbliche previste da norme regionali, statali, comunitarie o altre forme di incentivazione in genere, per i medesimi costi ammissibili proposti con la presente istanza (divieto del doppio finanziamento).
	l.	Che il soggetto rappresentato è in regola con le vigenti normative in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro.
	m.	Di trasformare n..... contratti di lavoro a tempo determinato in essere al momento della presentazione della presente domanda in contratto di lavoro a tempo indeterminato....., in conformità al CCNL di riferimento.
	n.	Di impegnarsi a mantenere il/i contratti di cui al punto precedente per un periodo non inferiore a 24 mesi dalla sottoscrizione.
	o.	Di impegnarsi a comunicare, a mezzo PEC, al Responsabile del procedimento, ogni variazione dovesse intervenire rispetto al progetto approvato.
	p.	Di impegnarsi a rispettare incondizionatamente tutte le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico, al quale si chiede di partecipare, ancorché non espressamente richiamate nella presente dichiarazione.

ALLEGA la seguente documentazione *(indicare con numerazione progressiva in relazione alla tipologia di provvidenza richiesta)*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

Il richiedente<sup>6</sup>  
\_\_\_\_\_

<sup>6</sup> Firma da apporre digitalmente; in caso contrario, va apposta in maniera autografa e la domanda trasmessa in PDF, corredata da copia di documento d'identità del firmatario in corso di validità



**ALLEGATO "A.2":**

**Modulo di progetto relativo all'intervento che si intende realizzare** *(Da compilare su carta intestata del richiedente)*

<b>SEZIONE DEDICATA al Progetto Formativo di Tirocinio</b> <i>(da compilare per ciascun tirocinante che si intende ospitare)</i>	
Sede operativa di svolgimento del tirocinio <i>(indirizzo)</i>	
Nominativo/i tutor aziendale e relativi recapiti <i>(tel.e mail)</i>	
Caratteristiche del rapporto di lavoro e inquadramento applicato al tutor	
Profilo professionale e mansioni svolte dal tutor	
Stato di disabilità previsto per il tirocinante	
Capacità professionali di accesso previste per il tirocinante	
Modalità di individuazione e selezione del tirocinante	
Obiettivi strategici del tirocinio	
Durata del tirocinio e orario settimanale e giornaliero previsto.	
Contenuti formativi del tirocinio	
Modalità di svolgimento dell'esperienza formativa	
Modalità di monitoraggio delle attività di tirocinio	
Risultati attesi	
Altro	



<b>SEZIONE DEDICATA al Progetto di assunzione del tirocinante al termine dell'esperienza formativa</b>	
CCNL di riferimento	
N. tirocinanti che si intende assumere	
Rapporto di lavoro (Tempo indeterminato/ Tempo determinato)	
Orario settimanale previsto	
Inquadramento previsto	
Mansioni da attribuire	
Sede/i operative di lavoro	
Eventuali supporti previsti per il lavoratore/i	
Altro	

<b>SEZIONE DEDICATA al Progetto di investimento per l'adeguamento della postazione di lavoro</b>	
Sede operativa in cui si ipotizza l'investimento	
Descrizione degli acquisti che si prevede di realizzare	
Descrizione delle caratteristiche tecniche delle attrezzature	
Modalità di individuazione del fornitore	
Altro	



<b>SEZIONE DEDICATA al Progetto di trasformazione di contratti in essere a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato</b>	
Obiettivi dell'intervento	
N. di contratti che si intende trasformare	
CCNLL di riferimento	
Capacità professionali richieste	
Modalità di selezione e individuazione dei lavoratori interessati	
Caratteristiche del contratto che si intende proporre (Full time o part time).	
Orario settimanale in caso di part-time	
Altro	

\_\_\_\_\_,  
(luogo) (data)

**Il legale rappresentante del  
soggetto richiedente<sup>7</sup>**

\_\_\_\_\_

<sup>7</sup> Firma da apporre digitalmente; in caso contrario, va apposta in maniera autografa e la domanda trasmessa in PDF, corredata da copia di documento d'identità del firmatario in corso di validità



**ALLEGATO A.3:**

**Modulo per la dichiarazione sul rispetto degli aiuti di stato in regime di “de minimis”**

*Dichiarazione sostitutiva per la concessione di aiuti in «de minimis», ai sensi dell'art. 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445  
(Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)*

**Il sottoscritto:**

SEZIONE 1 – Anagrafica richiedente					
Il Titolare / legale rappresentante dell'impresa	Nome e cognome		nata/o il	nel Comune di	Prov
	Comune di residenza		CAP	Via	n. Prov

**In qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa:**

SEZIONE 2 – Anagrafica impresa					
Impresa	Denominazione/Ragione dell'impresa	sociale	Forma giuridica		
Sede legale	Comune	CAP	Via	n.	Prov
Dati impresa	Codice fiscale	Partita IVA			

**In relazione a quanto previsto dall'Avviso Pubblico**

Bando/Avviso	Titolo:	Estremi provvedimento di approvazione	di	Publiccato in BUR

**Per la concessione di aiuti «de minimis»** di cui al Regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013, (pubblicato sulla G.U. dell'Unione Europea n. L352/1 del 24/12/2013) nel rispetto di quanto stabilito dal Regolamento di cui trattasi,

- presa visione delle istruzioni per la predisposizione della seguente dichiarazione, allegate all'Avviso al quale s'intende partecipare, identificate come “Allegato C”;
- consapevole delle responsabilità anche penali assunte in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi a loro uso, e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR n. 445/2000.



**DICHIARA 1**  
**Sezione A – Natura dell'impresa**

- (°)  Che l'impresa non è controllata né controlla, direttamente o indirettamente 2, altre imprese.  
(°)  Che l'impresa controlla, anche indirettamente, le imprese seguenti aventi sede legale in Italia, per ciascuna delle quali presenta la dichiarazione di cui all'allegato A.3 - bis:  
(Ragione sociale e dati anagrafici) (ripetere tabella se necessario)

Anagrafica impresa controllata 1					
Impresa	Denominazione/Ragione sociale dell'impresa		Forma giuridica		
Sede legale	Comune	CAP	Via	n.	Prov.
Dati impresa	Codice fiscale		Partita IVA		

- Che l'impresa è controllata, anche indirettamente, dalle imprese seguenti aventi sede legale o unità operativa in Italia, per ciascuna delle quali presenta la dichiarazione di cui all'allegato A.3 -bis:  
(Ragione sociale e dati anagrafici) (ripetere tabella se necessario)

Anagrafica dell'impresa che esercita il controllo sulla richiedente 1					
Impresa	Denominazione/Ragione sociale dell'impresa		Forma giuridica		
Sede legale	Comune	CAP	Via	n.	Prov.
Dati impresa	Codice fiscale		Partita IVA		

(°) Barrare la casella d'interesse e completare la compilazione della relativa sezione.

**Sezione B - Rispetto del massimale**

1) Che l'esercizio finanziario (anno fiscale) dell'impresa rappresentata inizia il \_\_\_\_\_ e termina il \_\_\_\_\_;

2)

- 2.1 - Che all'impresa rappresentata **NON E' STATO CONCESSO** nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti alcun aiuto «de minimis», tenuto conto anche delle disposizioni relative a fusioni/acquisizioni o scissioni 2;
- 2.2 - Che all'impresa rappresentata **SONO STATI CONCESSI** nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti i seguenti aiuti «de minimis», tenuto conto anche delle disposizioni relative a fusioni/acquisizioni o scissioni 3:  
(Aggiungere righe se necessario)



	Impresa cui è stato concesso il de minimis 4	Ente concedente	Riferimento normativo/ amm.vo che prevede l'agevolazione	Provvedim ento di concessione e data	Reg. UE de minimis 5	Importo dell'aiuto de minimis		Di cui imputabil e all'attività di trasporto merci su strada per conto terzi
						Concesso	Effettivo 6	
1								
2								
3								
<b>TOTALE</b>								

**Sezione C – Settori in cui opera l'impresa**



Che l'impresa rappresentata opera **solo** nei settori economici ammissibili al finanziamento;



Che l'impresa rappresentata opera **anche** nel settore economico del «trasporto merci su strada per conto terzi», tuttavia dispone di un sistema adeguato di separazione delle attività o distinzione dei costi.

**AUTORIZZA**

l'Amministrazione concedente al trattamento e all'elaborazione dei dati forniti con la presente dichiarazione, per finalità gestionali e statistiche, anche mediante l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, nel rispetto della sicurezza e della riservatezza e ai sensi dell'articolo 38 del citato DPR n. 445/2000 allegando alla presente dichiarazione, copia fotostatica di un documento di identità.

**SI IMPEGNA**

a comunicare gli eventuali aiuti ricevuti in data successiva alla presente dichiarazione e fino alla data di eventuale concessione ed erogazione dell'aiuto.

Località e data.....

(Il titolare/legale rappresentante dell'impresa) (\*)

(\*) *Apporre firma digitale del legale rappresentante dell'impresa/cooperativa sociale di tipo "b". In mancanza della firma digitale, la stessa deve essere sottoscritta in forma autografa e trasmessa tramite PEC in forma scansionata unitamente alla copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.*

1. Per il concetto di controllo, ai fini della presente dichiarazione, si vedano le Istruzioni per la compilazione indicate nella Sezione A dell'"Allegato C" al presente Avviso
2. In proposito si vedano le Istruzioni per la compilazione (Sez. B) dell' "Allegato C" di cui al presente Avviso.
3. In caso di acquisizioni di aziende o di rami di aziende o fusioni, in tabella va inserito anche il de minimis usufruito dall'impresa o ramo d'azienda oggetto di acquisizione o fusione. In caso di scissioni, o cessione di ramo di azienda, indicare solo l'ammontare attribuito o assegnato all'impresa richiedente. In proposito si vedano le Istruzioni per la compilazione (Sez. B) dell'"Allegato C" al presente Avviso.
4. Si tratterà di un'impresa diversa da quella rappresentata nel caso gli aiuti si riferiscano ad imprese interessate, con l'impresa rappresentata, da operazioni di fusione o acquisizione
5. Indicare il regolamento in base al quale è stato concesso l'aiuto "de minimis": Reg. n. 1998/2006 (generale per il periodo 2007-2013); Reg. n. 1407/2013 (generale per il periodo 2014-2020); Reg. n. 1535/2007 (agricoltura 2007-2013); Reg. n. 1408/2013 (settore agricolo 2014-2020), Reg. n. 875/2007 (pesca 2007-2013); Reg. n. 717/2014 (pesca 2014-2020); Reg. n. 360/2012 (SIEG).
6. Questo importo potrà differire da quello inserito nella colonna "concesso" in due circostanze: a) quando l'erogato a saldo sarà ridotto rispetto alla concessione originaria; b) quando l'impresa rappresentata sia stata oggetto di scissione o cessione di ramo di azienda e una parte dell'importo sia imputabile all'impresa scissa o al ramo di azienda ceduto. Si vedano anche le Istruzioni per la compilazione (Sez.B) dell'"Allegato C" al presente Avviso.



**ALLEGATO "A.3- bis":**

**Modulo di dichiarazione circa il rispetto degli aiuti di Stato in regime di de minimis" da rendere a cura del legale rappresentante di ciascuna di eventuali controllate o controllanti il soggetto richiedente**

**Dichiarazione sostitutiva per la concessione di aiuti in «de minimis»,  
ai sensi dell'art. 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445**

**Il sottoscritto:**

SEZIONE 1 – Anagrafica					
<b>Il Titolare / legale rappresentante dell'impresa</b>	Nome e cognome		nata/o il	nel Comune di	Prov
	Comune di residenza	CAP	Via	n.	Prov

In qualità di **titolare/legale rappresentante dell'impresa:**

SEZIONE 2 – Anagrafica impresa					
<b>Impresa</b>	Denominazione/Ragione dell'impresa	social	Forma giuridica		
<b>Sede legale</b>	Comune	CAP	Via	n.	Prov
<b>Dati impresa</b>	Codice fiscale	Partita IVA			

**CONTROLLATA o CONTROLLANTE** (cancellare la condizione che non interessa) dell'impresa richiedente ..... (denominazione/ragione sociale, forma giuridica) ..... in relazione a quanto previsto dall'Avviso Pubblico

<b>Bando/Avviso</b>	Titolo:	Estremi provvedimento di approvazione	di	Publicato sul BUR Marche
---------------------	---------	---------------------------------------	----	--------------------------

Per la concessione di aiuti «de minimis» di cui al Regolamento (UE) n. 1407/2013, nel rispetto di quanto previsto dallo stesso

- **presa visione** delle istruzioni per la predisposizione della presente dichiarazione, allegate all'Avviso al quale si intende partecipare, identificate come "Allegato C";
- **consapevole delle responsabilità anche penali assunte** in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi e loro uso, e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR n. 445/2000;

**DICHIARA<sub>1</sub>**



- 1.1 - Che all'impresa rappresentata **NON E' STATO CONCESSO** nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti alcun aiuto «*de minimis*».
- 1.2 - Che all'impresa rappresentata **SONO STATI CONCESSI** nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti i seguenti aiuti «*de minimis*»:  
(*Aggiungere righe se necessario*)

	Ente concedente	Riferimento normativo/amministrativo che prevede l'agevolazione	Provvedimento di concessione e data	Reg.UE <i>de minimis</i> <sup>2</sup>	Importo dell'aiuto <i>de minimis</i>		Di cui imputabile all'attività di trasporto merci su strada per conto terzi
					Concesso	Effettivo <sup>3</sup>	
1							
2							
3							
<b>TOTALE</b>							

Il sottoscritto, infine, tenuto conto di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (*Codice in materia di protezione di dati personali*) e successive modifiche ed integrazioni:

**AUTORIZZA**

l'Amministrazione concedente al trattamento e all'elaborazione dei dati forniti con la presente dichiarazione, per finalità gestionali e statistiche, anche mediante l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, nel rispetto della sicurezza e della riservatezza e ai sensi dell'articolo 38 del citato DPR n. 445/2000 **allegando alla presente dichiarazione, copia fotostatica di un documento di identità.**

**SI IMPEGNA**

a comunicare gli eventuali aiuti ricevuti in data successiva alla presente dichiarazione e fino alla data di eventuale concessione ed erogazione dell'aiuto.

Località e data .....

In fede  
(Il titolare/legale rappresentante) (\*)

(\*) *Apporre firma digitale del legale rappresentante dell'impresa/cooperativa sociale di tipo "b". In mancanza della firma digitale, la stessa deve essere sottoscritta in forma autografa e trasmessa tramite PEC in forma scansionata unitamente alla copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.*

1. Il triennio fiscale di riferimento da applicare è quello dell'impresa richiedente l'agevolazione  
2. Indicare il regolamento in base al quale è stato concesso l'aiuto "de minimis": Reg. n. 1998/2006 (generale per il periodo 2007-2013); Reg. n. 1407/2013 (generale per il periodo 2014-2020); Reg. n. 1535/2007 (agricoltura 2007-2013); Reg. n. 1408/2013 (settore agricolo 2014-2020), Reg. n. 875/2007 (pesca 2007-2013); Reg. n. 717/2014 (pesca 2014-2020); Reg. n. 360/2012 (SIEG)

<sup>3</sup> Indicare l'importo effettivamente liquidato a saldo, se inferiore a quello concesso. (Vedere istruzioni per la compilazione della Sez.B).

**N.B. Per la predisposizione del presente modulo si vedano le istruzioni allegate all'Avviso al quale si intende partecipare, identificate come "Allegato C".**