



UNIONE EUROPEA
FONDO EUROPEO DI SVILUPPO REGIONALE



REGIONE PUGLIA
AREA POLITICHE PER LO SVILUPPO IL LAVORO E
L'INNOVAZIONE



DIVISIONE CONSULENZA E
ASSISTENZA TECNICA

Modello M1

PO FESR PUGLIA 2007-2013 – Asse I – Linea di Intervento 1.1 - Azione 1.1.2 "Investiamo nel vostro futuro"

PASSEPARTOUT SMARTPUGLIA

"Aiuti ai servizi di consulenza per l'innovazione tecnologica delle PMI - Bando 2013"

RICHIESTA DI ANTICIPO DEL CONTRIBUTO

Raggruppamento/Impresa _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEL DPR 445/2000
--

Il/la sottoscritto/a Sig. _____, nato/a a _____ il _____, e
residente in _____, CAP _____ Prov _____, via
_____, consapevole della responsabilità penale cui può andare
incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR n. 445 del
28/12/2000

DICHIARA

in qualità di _____¹ dell'impresa _____ con sede
legale nel Comune di _____, CAP _____ Prov _____, via
_____, P. IVA n. _____, soggetto capofila del
Raggruppamento denominato² _____ costituito il _____ dalle
seguenti imprese _____

- che il Raggruppamento/Impresa è stato/a ammesso/a a finanziamento nell'ambito delle agevolazioni previste dal P.O. FESR PUGLIA 2007-2013 – Asse I - Linea di Intervento 1.1 - Azione 1.1.2 - Bando "Aiuti ai servizi di consulenza per l'innovazione tecnologica delle PMI – Bando 2013", con Atto Dirigenziale n. _____ della Regione Puglia Area Politiche per lo Sviluppo, il Lavoro e l'Innovazione;
- che i costi ammissibili a finanziamento sono pari a € _____, e il contributo massimo ammissibile è pari a € _____;

¹ Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest'ultima ipotesi allegare la procura o copia autentica della stessa)

² **Barrare in caso di impresa singola**



UNIONE EUROPEA
FONDO EUROPEO DI SVILUPPO REGIONALE



REGIONE PUGLIA
AREA POLITICHE PER LO SVILUPPO IL LAVORO E
L'INNOVAZIONE



DIVISIONE CONSULENZA E
ASSISTENZA TECNICA

RICHIEDE

- l'erogazione di un'anticipazione del ____ % del suddetto contributo per un importo pari a €. _____, così ripartita tra le imprese beneficiarie:

N.	Denominazione e Rag. sociale impresa beneficiaria	Contributo concesso (€)	Anticipazione richiesta (€)	Percentuale %	Totale (€)
1					
2					
3					
4					
TOTALE					

- che tale somma venga accreditata sul seguente Conto Corrente bancario dell'Impresa capofila:

Conto corrente bancario IBAN
 intestato a
 intrattenuto presso la Banca
 Via CAP Città

Allega, in originale:

- Polizza fidejussoria conforme al formato previsto
- Copia del documento di identità del dichiarante
- Dichiarazione sostitutiva della certificazione di iscrizione alla competente CCIAA (Modello M13)
- Autocertificazione della comunicazione antimafia (Modello M14)
- Codice INAIL e matricola INPS, in corso di validità, di tutte le imprese beneficiarie del Raggruppamento

Data e luogo

Il dichiarante

timbro e firma per esteso e leggibile

.....