

L.181/89 Rilancio aree industriali

Check-list modulistica per la presentazione delle domande per le Aree di crisi industriale non complessa della Regione Calabria

Soggetto proponente

- Domanda di agevolazione (generata in automatico dalla piattaforma)**
- Copia atto costitutivo e statuto**
- DSAN (Allegati da A a D)**
 - i. Dichiarazione possesso dei requisiti di accesso (Allegato A)**
 - ii. Dichiarazioni per acquisizione informazioni Antimafia (allegati A1 e A2)**
 - iii. Dichiarazione cambiamento fondamentale processo produttivo (Allegato B)*
 - vi. Dichiarazione diversificazione di stabilimento (Allegato C)*
 - v. Dichiarazione delocalizzazione (Allegato D)
- Piano di impresa**
- Attestazione bancaria disponibilità soci (Allegato E)***
- DSAN dimensione di impresa**
- Aggiuntività beni progetto di innovazione dell'organizzazione (allegato F)*
- Allegati tecnici (planimetrie, layout, perizie giurate, ecc, relativi al programma degli investimenti)
- Preventivi datati e firmati dal fornitore (relativi al programma degli investimenti)
- Situazione contabile aggiornata
- Start-up VISA Legale rappresentante*
- Permesso di soggiorno Legale rappresentante*
- Ulteriore documentazione volontaria a supporto

In grassetto i documenti obbligatori ai sensi dell'allegato 4 della Circolare 6/8/2015 n. 59282.

* Solo se ricorre la fattispecie

Soggetto Aderente

Soggetto aderente* (solo per Progetti per l'innovazione dell'organizzazione)

- Domanda di agevolazione + DSAN (Allegati A, A1 e A2)
 - i. DSAN Dichiarazione possesso dei requisiti di accesso (allegato A)
 - ii. DSAN Dichiarazioni per acquisizione informazioni Antimafia (Allegati A1 e A2)
- Copia atto costitutivo e statuto
- Progetto di innovazione organizzativa – soggetto aderente
- DSAN dimensione di impresa
- Aggiuntività beni progetto di innovazione dell'organizzazione (allegato F)
- Allegati tecnici e preventivi datati e firmati dal fornitore relativi alle spese oggetto del progetto di innovazione organizzativa
- Start-up VISA Legale rappresentante*
- Permesso di soggiorno Legale rappresentante*

* Solo se ricorre la fattispecie