**ALL. E**

**DIGITAL TRANSFORMATION**

**Decreto Direttoriale del 9 giugno 2020**

**RICHIESTA DI EROGAZIONE**

**DIT: ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

**ai sensi dell’art. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………. nato/a a …………………………………… il ………………, residente a………………………………………… in via ………………………………………………………, documento di riconoscimento ……………………………… n° …………………………………, C.F……………………….., in qualità di Legale rappresentante dell’impresa …………………………………, con sede legale nel comune di …………………… provincia di ………………………………… consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, così come stabilito negli artt. 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.

**RICHIEDE**

**l’erogazione di *(barrare unicamente il caso specifico)[[1]](#footnote-1)*:**

* **Anticipo**
* **1° SAL**
* **2° SAL a saldo**
* **SAL unico**

**Per un importo di €** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La somma dovrà essere accreditata sul c/c bancario intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IBAN | IT | COD. CON. | CIN | ABI | CAB | C/C (12 cifre) |
| **\_ \_** | **\_** | **\_ \_ \_ \_ \_** | **\_ \_ \_ \_ \_** | **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_** |

Banca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Filiale/Agenzia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° c/c: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGA**

* *Allegato A;*
* *Dsan carichi e casellari;*
* *Mod. 1 - DSAN antimafia;*
* *Mod. 2 - DSAN familiari conviventi;*
* *Mod. 3 - DSAN invarianza antimafia;*
* *DSAN conformità agli originali;*
* *DSAN titolare effettivo;*
* *Fideiussione bancaria/polizza assicurativa in formato digitale;*
* *Relazione stato avanzamento progetto 1° Sal;*
* *Relazione servizi di consulenza acquistati;*
* *Verbali di collaudo/messa in produzione;*
* *Copia titoli di spesa;*
* *Copia dell’estratto conto corrente;*
* *Strumenti di pagamento (Bonifici bancari, Rid, Rib, assegni bancari/postali nominativi non trasferibili, bollettini postali, carte di credito o di debito);*
* *Documentazione personale dipendente;*
* *Documento della banca attestante le coordinate e l’intestazione del conto corrente.*

Data …/…/…

Firmato digitalmente

­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte, pena l’improcedibilità della richiesta di erogazione***

1. A fronte del sostenimento di spese pari ad almeno il 50 % dell’investimento ammesso sarà possibile effettuare la richiesta di erogazione del 1° SAL, a seguito della quale verrà erogato un importo pari al 50% dell’agevolazione concessa. In alternativa al 1° SAL, sarà possibile richiedere l’anticipo previa presentazione di una fideiussione bancaria o di una polizza assicurativa di valore pari all’importo dell’anticipazione concessa. [↑](#footnote-ref-1)