**Allegato 1**

**SCHEMA DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ATTESTANTE IL POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI PER L’ACCESSO AL MICROCREDITO - PICO**

**Le dichiarazioni devono essere rese da ogni soggetto**

**Nel caso di associazioni o imprese del terzo settore le dichiarazioni devono essere rese dal legale rappresentante e dai singoli componenti dello organo direttivo**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

**(ex artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/La sottoscritto/a :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome |  | | | | |
| Nome |  | | | | |
| Nato a |  | | | Il | |
| Residente in |  | | | Provincia di: | |
| Via/Piazza |  | | | n. | CAP |
| Codice Fiscale |  | | | | |
| Documento di identità | Tipo: | | | n.: | |
| Emesso da: | | | il | |
| Permesso di soggiorno (se immigrato) | si; no | | Numero |  | |
| Data rilascio |  | Data scadenza |  | |

in qualità di:

|  |  |
| --- | --- |
| * rappresentante della costituenda impresa che viene denominata, ai fini di identificazione per la partecipazione al presente Avviso:……………………………………………………….. |  |
| * socio della costituenda impresa che viene denominata, ai fini di identificazione per la partecipazione al presente Avviso: …………………………………………………………. |  |
| * rappresentante legale dell’impresa (indicare denominazione e ragione sociale): …………… ………………………………………………………………….….………………………. |  |
| * socio dell’impresa (indicare denominazione e ragione sociale):…………………………… ………………………………………….......................................................................................... |  |
| * rappresentante legale dell’ impresa del terzo settore:………………………………………... …………………………….……………..………………………………………………… |  |
| * componente dell’organo direttivo dell’ impresa del terzo settore:…………………………... ……..………………………………………………………………………………………. |  |
| * rappresentante di costituenda impresa del terzo settore:……………………………………. ………………………………………….......................................................................................... |  |
| * componente del costituendo organo direttivo dell’ impresa del terzo settore:………………. ……..………………………………………………………………………………………. |  |

**candidata** all’accesso al MICROCREDITO PICCOLI COMUNI CAMPANI, previsto dal PO FSE Campania 2007-2013

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARA**

* di aver compiuto i 18 anni di età;
* di non aver riportato condanne con sentenza definitiva per i reati di associazione di tipo mafioso, riciclaggio ed impiego di denaro, beni o altra utilità di provenienza illecita, di cui agli articoli 416 - bis, 648-bis e 648-ter del codice penale;
* di non essere titolare di quote o azioni di società o di ditte individuali candidate alle agevolazioni concesse ai sensi del presente Avviso;
* di non aver avuto protesti per assegni bancari/postali e/o cambiali e/o vaglia cambiari negli ultimi cinque anni dalla data di presentazione della domanda, salvo che all’atto della domanda abbiano proceduto al pagamento del titolo protestato ed abbiano presentato domanda di riabilitazione al Tribunale - nel caso di assegni bancari/postali e/o cambiali e/o vaglia cambiari protestati il cui pagamento è avvenuto oltre i 12 mesi dalla levata del protesto – oppure, nel caso di cambiali e/o vaglia cambiari il cui pagamento è avvenuto entro i 12 mesi dalla levata del protesto o per accertata illegittimità o erroneità della levata, qualora sia stata avviata la procedura di cancellazione dal Registro Informatico dei Protesti istituito presso il Registro delle Imprese;
* di non essere proprietario/a di beni immobili, diritti reali di godimento su immobili (diritto di superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione e servitù) o beni mobili iscritti su pubblici registri (autoveicoli, navi, aerei, rendite dello Stato) gravati da ipoteca legale, o giudiziale;
* di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione previste dall’art. 38 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. (divieto a contrarre con la Pubblica Amministrazione);
* di essere in regola con i versamenti relativi ad imposte, tasse, contributi previdenziali ed assistenziali.

**DICHIARA ALTRESÌ**

*(da compilare solo in caso di impresa già esistente)*

* di essere:
* titolare e/o legale rappresentante della impresa iscritta all’Albo/Registro nelle imprese presso la C.C.I.A.A. di ……………………..….. al numero ………………….………;

***ovvero***

* professionista iscritto all’Albo professionale ………………………….. al numero………………..;

***ovvero***

* in assenza di Albo, esercitare l’attività professionale di …………….……… secondo norme vigenti;

***ovvero***

* legale rappresentante dell’associazione professionale …………………………………… e di essere iscritto all’Albo professionale ………………………………….….. al numero……………………;
* che l’impresa di cui trattasi ha lo status di micro-impresa, così come definito dalla Commissione Europea con Raccomandazione n. 2003/361/CE del 6 maggio 2003 (G.U. L. 124 del 20.05.2003);
* di avere alle proprie dipendenze un numero di lavoratori complessivamente pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* applicare al personale dipendente le condizioni previste dai C.C.N.L. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro;
* di avere i seguenti stabilimenti/uffici/sedi operative:

1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_ posizioni assicurative:

* Codice cliente INAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* matricola INPS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Cassa Edile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_ posizioni assicurative:

* Codice cliente INAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* matricola INPS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Cassa Edile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nel caso di ditta individuale senza dipendenti indicare il Codice Azienda INPS………………….

**DICHIARA ANCHE**

* di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 6 dell’Avviso Pubblico per il **MICROCREDITO PICCOLI COMUNI CAMPANI-FSE, alla data di presentazione della domanda** *(barrare con una X le voci di interesse, è possibile indicare uno o più requisiti)*:

|  |  |
| --- | --- |
| Disoccupato, inoccupato o inattivo |  |
| Lavoratore in CIG, CIGS o mobilità |  |
| Giovane con meno di 35 anni d’età |  |
| Donna |  |
| Immigrato[[1]](#footnote-1) |  |
| Studenti universitari[[2]](#footnote-2) |  |

* oppure di aver assunto nei dodici mesi antecedenti la presentazione della domanda un lavoratore con i requisiti di seguito indicati e che lo stesso è ancora parte del personale dipendente dell’azienda all’atto della presentazione della domanda:

|  |  |
| --- | --- |
| Disoccupato, inoccupato o inattivo |  |
| Lavoratore in CIG, CIGS o mobilità |  |
| Giovane con meno di 35 anni d’età |  |
| Donna |  |
| Immigrato |  |
| Studenti universitari |  |

**DICHIARA INFINE:**

* Di non aver ricevuto altri aiuti in regime “de minimis” □
* Di non aver ottenuto finanziamenti dal Fondo Microcredito FSE – Regione Campania □
* Di non aver presentato più Domande a valere sui PICO □

**Oppure**

* Di aver ricevuto i seguenti aiuti nel rispetto del regime “de minimis” □

1)……………………………………;

2)……………………………………;

3)……………………………………;

* Di aver ottenuto ed estinto il finanziamento del Fondo Microcredito FSE – Regione Campania relativo al progetto con protocollo n ……..

Data\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.

1. Per immigrati si intendono cittadini dei paesi dell’Unione Europea o cittadini di altri paesi se in possesso di carta di soggiorno o regolare permesso di soggiorno. [↑](#footnote-ref-1)
2. Per studenti universitari si intendono i soggetti iscritti ad un corso di laurea riconosciuto dall’ordinamento nazionale; non esistono limitazioni relative all’indirizzo accademico; eventuali titoli conseguiti all’estero devono essere riconosciuti in Italia. E’ a carico del proponente allegare idonea documentazione. [↑](#footnote-ref-2)