

****

**POR FESR FSE MOLISE 2014/2020**

**ASSE 1 – RICERCA, SVILUPPO TECNOLOGICO E INNOVAZIONE**

**Azione 1.3.1 – “Sostegno alla creazione ed al consolidamento di start up innovative ad alta intensità di applicazione di conoscenza e alle iniziative di spin-off della ricerca”.**

**AVVISO**

**"HIGH TECH BUSINESS"**

**RICHIESTA EROGAZIONE ANTICIPAZIONE**

**(Articolo 7 Disciplinare degli Obblighi)**

Spett.le

Regione Molise

Supporto all'ADG del POR FESR FSE Molise 2014/2020 in materia di aiuti

Responsabile Unico del Procedimento

Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via Genova, 11

86100 Campobasso

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), in qualità di legale rappresentante della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritta nel Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) n. \_\_\_\_\_\_\_\_, iscritta nella sezione speciale del Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) n. \_\_\_\_\_\_\_\_, di cui al comma 8 dell'articolo 25 del Decreto-legge n 179/2012, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; in relazione al progetto cofinanziato dal POR FESR FSE Molise 2014/2020 - Azione 1.3.1 – “Sostegno alla creazione ed al consolidamento di start up innovative ad alta intensità di applicazione di conoscenza e alle iniziative di spin-off della ricerca” - Avviso High Tech Business - ammesso alle agevolazioni con Determina Dirigenziale. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a cui è stato assegnato il CUP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

in conformità a quanto previsto dall’articolo 7 del Disciplinare degli Obblighi sottoscritto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, l’erogazione di una prima quota di agevolazioni a titolo di anticipazione pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ corrispondente al 40% delle agevolazioni concesse a valere sul POR FESR FSE Molise 2014/2020 - Azione 1.3.1 – “Sostegno alla creazione ed al consolidamento di start up innovative ad alta intensità di applicazione di conoscenza e alle iniziative di spin-off della ricerca” - Avviso High Tech Business - pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Che detta erogazione sia effettuata sul seguente conto corrente:

C/C numero\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

intestato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e che la persona delegata ad operare su di esso è il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**A TAL FINE TRASMETTE**

* la polizza fideiussoria/assicurativa n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di importo pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in favore della Regione Molise, irrevocabile, incondizionata ed escutibile a prima richiesta, redatta in conformità al Modulo Fideiussione allegato al Disciplinare degli Obblighi a garanzia del 40%(quaranta percento) del contributo concesso;
* la documentazione indicata nella seguente check list.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Legale Rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHECK LIST ALLEGATI**

**DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALL'ANTICIPAZIONE**

|  |  |
| --- | --- |
| Modello | **Note** |
| 1. Richiesta di erogazione dell'anticipazione |  |
| 1. Dichiarazione riepilogativa - erogazione anticipazione |  |
| 1. Dichiarazione carichi pendenti - erogazione anticipazione |  |
| 1. Dichiarazione per familiari conviventi - erogazione anticipazione |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Legale Rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTOCERTIFICA, INFINE**,

i dati occorrenti per la richiesta del DURC:

|  |  |
| --- | --- |
| **DATI OCCORRENTI PER LA RICHIESTA DURC** | |
| tipologia di impresa *(indicare se si tratta di srl, spa. coop., ecc.)* |  |
| codice fiscale |  |
| posizione inps |  |
| sede inps |  |
| posizione inail |  |
| sede inail |  |
| tipo di contratto applicato |  |
| fax o pec |  |
| sede legale (indirizzo completo di CAP) |  |
| sede operativa (indirizzo completo di CAP) solo se diversa dalla sede legale |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Legale Rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il modello richiesta erogazione anticipazione va inoltrato unitamente alla copia di un documento di identità, in corso di validità, del firmatario.