



## Allegato 1)

### Domanda di agevolazione per servizi consulenziali all'internazionalizzazione

Marca da Bollo di € 16,00  
(indicare numero matricola)

A  
Sviluppumbria Spa  
Via Don Bosco, 11  
06121 – PERUGIA

## DOMANDA DI AGEVOLAZIONE – VOUCHER

### Fac-simile

**OGGETTO:** AVVISO PUBBLICO VOUCHER PER SERVIZI CONSULENZIALI - 2020

Il sottoscritto/a, \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ - In qualità:

di legale rappresentante della impresa \_\_\_\_\_

sede legale in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

P/IVA \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

è stata costituita in data \_\_\_\_\_ e iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A.

di \_\_\_\_\_ al R.E.A. (Repertorio Economico Amministrativo n. \_\_\_\_\_)

In data \_\_\_\_\_

Persona di riferimento: \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art. 75 del citato decreto, nella qualità di Legale rappresentante della ditta sopra indicata, chiede di essere ammesso all'agevolazione a sostegno delle iniziative previste dall'Avviso. In particolare,

### CHIEDE

N. \_\_\_\_\_ voucher (max.2) per un contributo a fondo perduto, nel rispetto dei massimali degli importi previsti all'art.6.2. dell'avviso per un Progetto di internazionalizzazione avente titolo:

\_\_\_\_\_ con un importo di spesa complessiva di euro

(in lettere) \_\_\_\_\_

Regime di aiuto 651/2014: **50%**

Ovvero: \_\_\_\_\_

**Regime De Minimis 1407/2014: 60%**

**Regime De Minimis 1407/2014: 70%**

\_\_\_\_\_ e di un contributo a fondo perduto di euro

(in lettere) \_\_\_\_\_

per il seguente/i servizio/i consulenziale/i, selezionato/i tra quelli previsti all'Art.3 dell'Avviso pubblico:

### VOUCHER 1

Servizio di Consulenza

(descrizione) \_\_\_\_\_

importo della spesa al netto IVA: \_\_\_\_\_

Fornitore del servizio \_\_\_\_\_

### VOUCHER 2

Servizio di Consulenza

(descrizione) \_\_\_\_\_

importo della spesa al netto IVA: \_\_\_\_\_

Fornitore del servizio \_\_\_\_\_

**N.B. Il progetto d'internazionalizzazione e le consulenze richieste devono essere attivate successivamente alla data di presentazione della domanda.**

**E a tal fine DICHIARA, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:**

**A. ANAGRAFICA IMPRESA**

Denominazione o ragione sociale			
Forma giuridica (codifica ISTAT)			
Codice Fiscale dell'impresa			
<i>Sede Operativa:</i> <i>Indirizzo</i> <i>(Sede operativa, se differente dalla sede legale)</i>			
<i>Telefono/Fax</i> <i>(Sede operativa, se differente dalla sede legale)</i>			
<i>E-mail</i> <i>(Sede operativa, se differente dalla sede legale)</i>			
Attività prevalente (Ateco 2007)			
Dimensione dell'impresa (ai sensi del Reg. 651/2014):		Micro <input type="checkbox"/>	Piccola <input type="checkbox"/>
Media <input type="checkbox"/>			
Nr. Totale dei Dipendenti (alla data di presentazione della domanda)			
Di cui a Tempo indeterminato			
Totale dell'Attivo dell'ultimo esercizio (anno 2019) in Euro			
Totale del fatturato:			
<b>Anno</b>	<b>Totale volume affari in Euro</b>	<b>Di cui fatturato export in euro</b>	
2019	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
2018	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

**B. ALTRE INFORMAZIONI**

Azienda iscritta nella sezione speciale "Start-up innovativa" del Registro imprese. Ai sensi della Legge 221/2012, ovvero nella sezione "PMI Innovativa" ai sensi della Legge 33/2015 Se "SI" a far data dal:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Di essere compresa nello status di impresa esportatrice (minimo il 10% del fatturato) con riferimento all'anno 2019	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
L'azienda dispone di un sito internet in lingua inglese e/o in altra lingua estera? Se "SI" indicare sito web aziendale: _____	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Partecipazione ad altri progetti di internazionalizzazione ammessi e finanziati a valere sulle risorse del POR FESR 2014-2020 della Regione Umbria nell'ultimo triennio:		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se "SI" quali: Denominazione progetto/Avviso Pubblico		Data di concessione			

### C. INFORMAZIONI GENERALI SULL'IMPRESA

#### DESCRIZIONE ATTIVITA' E DEI PRINCIPALI PRODOTTI O SERVIZI ESPORTATI

--

L'azienda ha registrato un nuovo proprio marchio commerciale per i mercati esteri?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se "SI" indicare i paesi:				

### D. IL PROGETTO DI INTERNAZIONALIZZAZIONE DELL'IMPRESA

#### DESCRIZIONE DEL PROGETTO DI INTERNAZIONALIZZAZIONE

*Fornire una dettagliata descrizione del proprio Progetto di Internazionalizzazione, illustrando dettagliatamente le fasi previste e gli obiettivi individuati.*

**PAESE/I DI INTERESSE** *(indicare nominalmente i paesi di interesse oggetto di internazionalizzazione:*

**E. DESCRIZIONE DELLE ESIGENZE CONSULENZIALI DELL'IMPRESA IN RELAZIONE AL PROPRIO PROGETTO DI INTERNAZIONALIZZAZIONE**

*Motivare dettagliatamente le proprie esigenze consulenziali e gli obiettivi che intende realizzare tramite tali consulenze.*

**DESCRIZIONE DEI RISULTATI ATTESI**

*Dettagliare descrizione di risultati che si intende conseguire dall'attività di consulenza*

**TEMPI DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO (CANTIERABILITA' DELL'INIZIATIVA)**

**DATA INIZIO PROGETTO**

**DATA FINE PROGETTO (PREVISTA)**

**DICHIARA INOLTRE**

**1.** di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori (DURC), e, ai fini della necessaria richiesta dello stesso DURC, comunica quanto segue:

a. che l'azienda **ha dipendenti:**  **Si**  **non ha dipendenti:**

a1. Nominativo socio/i: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

- 2.** di aver preso visione dell'Avviso e di impegnarsi alla realizzazione di quanto previsto nella domanda nei modi e tempi stabiliti nell'Avviso stesso;
- 3.** di essere consapevole che l'Avviso prevede la realizzazione di almeno il 70 per cento delle spese dichiarate e ammesse per ciascun voucher, pena la revoca del contributo concesso a ciascuna impresa partecipante;
- 4.** di appartenere alla categoria delle micro, piccole e medie imprese (MPMI), come specificato all'allegato 6) del presente Avviso;
- 5.** di essere iscritta nel Registro delle Imprese, tenuto presso la CCIAA territorialmente competente ed esercitare un'attività economica, identificata come prevalente, nella Sezione ATECO 2007 precedentemente specificata;
- 6.** di avere sede operativa nel territorio regionale risultante dalla visura camerale;
- 7.** di essere attiva e nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di fallimento, liquidazione coatta, liquidazione volontaria, concordato preventivo (ad eccezione del concordato preventivo con continuità aziendale), ed ogni altra procedura concorsuale prevista dalle leggi in materia, né avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni nei propri confronti;
- 8.** di non presentare le caratteristiche di "impresa in difficoltà", ai sensi dell'art. 2, punto 18, del Regolamento (UE) n. 651/2014;
- 9.** di non essere stata oggetto nei precedenti 3 anni di procedimenti amministrativi connessi ad atti di revoca per indebita percezione di risorse pubbliche, per carenza dei requisiti essenziali o per irregolarità della documentazione prodotta per cause imputabili all'impresa e non sanabili;
- 10.** di possedere capacità di contrarre ovvero non essere stato oggetto di sanzione interdittiva o altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione;
- 11.** di osservare gli obblighi dei contratti collettivi di lavoro e rispettare le norme dell'ordinamento giuridico italiano in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, inserimento dei disabili, pari opportunità e tutela dell'ambiente;
- 12.** di essere in regola con le disposizioni in materia di aiuti ex art. 87 del Trattato UE individuati come illegali o incompatibili dalla Commissione europea, se l'impresa è stata costituita prima del 23 maggio 2007;
- 13.** che la marca da bollo in questione non è stata utilizzata né sarà utilizzata per qualsiasi altro adempimento;
- 14.** di non avere usufruito in precedenza di altri finanziamenti pubblici, anche parziali, per le stesse spese oggetto di richiesta di agevolazione con il presente progetto.

Allega, quale parte integrante e sostanziale alla presente domanda, la seguente documentazione:

- Documento di riconoscimento del legale rappresentante dell'azienda richiedente, in corso di validità;
- Scheda anagrafico/informativa del fornitore del servizio (Allegato n. 2) sottoscritta dal professionista o dal legale rappresentante della società fornitrice;
- Documento di identità del legale rappresentante dell'azienda fornitrice del servizio o del professionista allegata alla scheda anagrafica/informativa;
- Curriculum Vitae, redatto secondo il modello europeo, della persona giuridica (Curriculum vitae del "fornitore persona giuridica" e dell'esperto individuato dal "fornitore persona giuridica"), dei professionisti singoli e/o associati da cui si evinca esperienza almeno triennale

(quinquennale per TEM/DEM) documentata nello specifico ambito tecnico scientifico oggetto della fornitura richiesta;

- Preventivo/i di spesa del/i fornitore/i, con allegato documento di identità valido (allegato 3).

In fede

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma del legale rappresentante  
(firmato digitalmente)

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679) di cui all'Articolo 16 – Informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la presente domanda a valere sull'Avviso di cui all'oggetto

In fede

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma del legale rappresentante  
(firmato digitalmente)

\_\_\_\_\_