

UMBRIA SORPRENDENTE



Avviso per il sostegno alle imprese turistiche, di servizi per il potenziamento dell'accessibilità dei servizi turistici di base, di quelli connessi e di quelli specializzati

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE AGEVOLAZIONI

Marca da bollo*

Inserire numero identificativo

Impresa richiedente*

Inserire la denominazione cioè la ragione sociale dell'impresa richiedente

Partita IVA *

Partita Iva dell'azienda

Codice Fiscale *

Natura giuridica *

Inserire la natura giuridica dell'impresa richiedente

Sede legale della società

Via e numero civico *

Comune di *

CAP *

Provincia *

Nazione *

Costituita in data *



Iscrizione al registro delle imprese CCIAA di

Indicare la sede della CCIAA territorialmente competente

al N.

inserire numero iscrizione

Data inizio attività CCIAA



email aziendale*

nome@esempio.it

pec aziendale*

inserire la pec dell'azienda beneficiaria come da visura camerale

Numero di telefono fisso

inserire il numero di telefono fisso aziendale

Numero di telefono cellulare*

inserire un numero di telefono di cellulare da contattare

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Nome e Cognome del Legale Rappresentante*

Inserire nome e cognome del legale rappresentante dell'azienda beneficiaria

Data di nascita del legale rappresentante*



Luogo di nascita del legale rappresentante*

Codice Fiscale del legale rappresentante*

Residente in via*

Comune*

Provincia*

CAP*

Cittadinanza*

CHIEDE

l'ammissione alle agevolazioni previste dall'Avviso per il sostegno alle imprese turistiche, di servizi per il potenziamento dell'accessibilità dei servizi turistici di base, di quelli connessi e di quelli specializzati

RIEPILOGO DEI COSTI

A) - Servizi digitali, gestionali, accessibilità web e comunicazione multicanale (Spese per colmare il divario digitale, mappare l'offerta e garantire che le informazioni sui servizi siano facilmente gestibili dagli operatori e fruibili da tutti gli utenti)*

0

^

v

B) - Servizi specialistici e consulenze (Costi sostenuti per qualificare il personale, strutturare processi aziendali inclusivi e avvalersi di esperti per l'erogazione di servizi turistici accessibili)*

0



C) - Segnaletica inclusiva, orientamento e materiali informativi (Interventi per rendere le informazioni spaziali e di servizio comprensibili a tutti, superando barriere linguistiche, sensoriali e cognitive) *

0



D) - Attrezzature, ausili e dotazioni per il comfort, la cultura e la sicurezza (Acquisto di beni materiali e tecnologici funzionali a garantire l'autonomia, il comfort e la fruizione dei servizi ricettivi, ristorativi, culturali e congressuali) *

0



E) - Allestimenti, impiantistica e adeguamento funzionale degli spazi (Interventi di allestimento, automazione e installazione di impianti finalizzati al superamento delle barriere fisiche, purché non comportino opere edili o murarie) *

0



F) - Mezzi di trasporto, natanti e relativi allestimenti (Veicoli e natanti per trasporto accessibile: acquisto o noleggio a lungo termine di mezzi di trasporto terrestre e lacustre/fluviale, inclusi gli specifici allestimenti - pedane, sollevatori, ancoraggi, rampe di accesso a bordo - finalizzati esclusivamente all'erogazione di servizi turistici e ricreativi accessibili) *

0



Spesa complessivamente richiesta alle agevolazioni (min. 5000)

0



Ai sensi dell'Art.8 Commi 3 e 4, l'Impresa dichiara: *



Di rientrare nel caso previsto dall'Art.8 comma 3 (contributo del 70%)



Di rientrare nel caso previsto dall'Art.8 comma 4 (contributo del 75%)

A – ANAGRAFICA IMPRESA

Sede di intervento (la sede operativa / unità locale oggetto di investimento deve essere localizzata in Umbria)

Via e numero civico *

Comune di *

CAP *

Provincia *

Codice ISTAT attività prevalente (Ateco 2025) *

Nome e cognome referente aziendale *

Email referente aziendale *

Numero di telefono fisso del referente

Numero di telefono cellulare del referente *

Dimensione dell'impresa (ai sensi del Reg. 651/2014): *

☐ **Micro**

☐ Piccola

☐ Media

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Ai sensi dell'articolo n. 46 e 47 T.U. DPR n. 445/2000 e successive modificazioni e consapevole di quanto previsto ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

DICHIARA INOLTRE

di essere costituite ed attive alla data di presentazione della Domanda;*

☐

di possedere i requisiti di micro, piccole o media impresa (MPMI) così come definite nell'Allegato 7 al presente Avviso;*

☐

di avere almeno una sede operativa ricadente nel territorio della Regione Umbria;*

☐

di esercitare un'attività economica riconducibile ad uno dei Codici Ateco di cui all'Allegato 2 dell'Avviso*

☐

di essere operative nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo sottoposte a procedure concorsuali anche volontarie né ad amministrazione controllata con l'unica eccezione del concordato con continuità aziendale purché omologato;*

☐

di non aver presentato richiesta di concordato "in bianco" ai sensi dell'art. 33 Decreto Sviluppo- D.L. n.83/2012 o ai sensi dell'art. 44 del D.Lgs. 14 gennaio 2019, n. 14, in corso o nel quinquennio antecedente la data di presentazione della domanda;*

☐

di essere in regola con le norme dell'ordinamento giuridico italiano in materia di prevenzione degli infortuni sui luoghi di lavoro e delle malattie professionali, della sicurezza sui luoghi di lavoro, dei contratti collettivi di lavoro e delle normative relative alla tutela dell'ambiente;*

☐

di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori verificabile attraverso il DURC;*

☐

di non essere state 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;*

☐

di essere in possesso della capacità di contrarre ovvero non essere state oggetto di sanzione interdittiva o altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con la pubblica

☐

amministrazione;*

di rispettare l'obbligo previsto all'art. 1 co. 101 della Legge di bilancio n. 213 del 30 dicembre 2023, stipula dei contratti assicurativi obbligatori per rischi catastrofali (Cat-Nat).*

di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali forniti con la richiesta (Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 di cui all'art. 20 dell'avviso.*

DICHIARAZIONE DE MINIMIS IMPRESA UNICA

Il sottoscritto (legale rappresentante) dichiara

che l'importo dell'aiuto de minimis concesso alla propria azienda nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti è pari ad euro

0

^

v

ed inoltre dichiara

di costituire "impresa unica" così come definito dall'art. 2 del Reg. 2023/2831 "de Minimis" insieme alle seguenti imprese che controlla (a valle), anche indirettamente:

DENOMINAZIONE IMPRESA	FORMA GIURIDICA	CODICE FISCALE/PARTITA IVA	
			×

Aggiungi una riga

e che l'impresa è controllata (a monte), anche indirettamente, dalle imprese seguenti:

DENOMINAZIONE IMPRESA	FORMA GIURIDICA	CODICE FISCALE/PARTITA IVA	
			×

Aggiungi una riga

SCHEMA PROGETTO IMPRENDITORIALE

TITOLO DEL PROGETTO

Descrizione dell'attività, dei servizi offerti e della esperienza dell'impresa proponente (Breve descrizione delle attività e, dei servizi offerti dall'impresa nel settore di riferimento e nell' eventuale offerta di servizi per l'accessibilità e dell'ospitalità accessibile) *

Cancella testo

B I U   H2 " ≡ ≡ ≡

Descrizione delle competenze dell'impresa proponente compresa la partecipazione ad indagini e ricerche sul turismo accessibile attraverso la compilazione di un questionario di rilevazione circa le attuali condizioni di accessibilità della struttura di riferimento, di cui alla “Manifestazione di Interesse” volta alla selezione di operatori turistici e di servizi connessi al turismo interessati alle finalità del progetto “Umbria sorprendente: cultura per tutti nel Cuore verde d’Italia”. (Bollettino Ufficiale Regione dell’Umbria n. 54 del 16/12/2025 - sez. Avvisi e Concorsi)” *

Cancella testo

B I U   H2 " ≡ ≡ ≡

Descrizione della partecipazione ad interventi formativi destinati al personale delle imprese del settore turistico, ai fini di una maggiore sensibilizzazione al tema dell'accessibilità di prodotti e servizi turistici, di cui alla “Manifestazione di Interesse” volta alla selezione di operatori turistici e di servizi connessi al 2 turismo interessati alle finalità del progetto “Umbria sorprendente: cultura per tutti nel Cuore verde d'Italia”. (Bollettino Ufficiale Regione dell'Umbria n. 54 del 16/12/2025 - sez. Avvisi e Concorsi)”*

Cancella testo

B

I

U

1

2

3

H₂

”

Descrizione delle finalità e degli obiettivi generali e specifici del progetto (Descrizione degli obiettivi generali e specifici del progetto e dei bisogni di accessibilità dell'ospite/viaggiatore ai quali si intende rispondere grazie gli interventi previsti dall'avviso.*

Cancella testo

B

I

U

1

2

3

H₂

”

Descrizione degli interventi previsti dal progetto (descrivere in maniera completa il piano di spese che si intende sostenere e la coerenza delle stesse in termini di potenziamento della accessibilità della struttura).*

Cancella testo

B *I* U 🔗 $\frac{1}{2}$ $\frac{3}{4}$ H₂ ” ⋮ ⌵ ⌶

Sostenibilità ed impatto del progetto (descrivere la sostenibilità del progetto in termini di riduzione delle barriere architettoniche fisiche e sociali. Descrivere eventuali collaborazioni con soggetti pubblici e privati del territorio per garantire il migliore soddisfacimento dei bisogni delle persone con disabilità. Descrivere l'impatto del progetto in termini di accessibilità) *

Cancella testo

B *I* U 🔗 $\frac{1}{2}$ $\frac{3}{4}$ H₂ ” ⋮ ⌵ ⌶

Comunicazione e diffusione dei risultati (Indicare quali modalità verranno utilizzate per la restituzione dei risultati del progetto) *

Cancella testo

B *I* U 🔗 $\frac{1}{2}$ $\frac{3}{4}$ H₂ ” ⋮ ⌵ ⌶

CARICAMENTO ALLEGATI

Allegato 4) - “Titolare Effettivo” con firma digitale del legale rappresentante obbligatorio formato p7m (p7m) (max 300 MB)

+ Aggiungi file

↶ Salva documento

✕ Cancella documento

Trascina qui il tuo file

Allegato 5) - Dichiarazione Polizza Catastrofale (p7m, ZIP, PDF) (max 300 MB)

+ Aggiungi file

↶ Salva documento

✕ Cancella documento

Trascina qui il tuo file

CARICAMENTO EVENTUALE DELEGA GENERATA DAL SISTEMA (NEL CASO IN CUI LA DOMANDA SIA COMPILATA DA SOGGETTO DIVERSO DAL LEGALE RAPPRESENTANTE) (p7m, PDF) (max 300 MB)

+ Aggiungi file

↶ Salva documento

✕ Cancella documento

Trascina qui il tuo file

← Chiudi Anteprima

© 2024 Gepafin. Tutti i diritti riservati.