



Unione Europea



Regione Molise



Finmolise SpA



<p><b>D.G.R. 813/2009</b></p> <p><b>Fondo Unico Anticrisi</b></p>
---

Spettabile Finmolise SpA  
Via Pascoli, 68 – 86100 Campobasso

Prot. \_\_\_\_\_

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA CONTROGARANZIA DEL FONDO  
DGR 813/09 e ss.mm.ii.**

(DGR 20/15 e successiva DGR di approvazione del Regolamento e della modulistica)

***RICHIEDENTE:***

- Banca di garanzia collettiva fidi       Soggetto iscritto all'elenco ex art. 107 TUB
- Soggetto iscritto all'elenco ex art. 106 TUB
- Soggetto iscritto all'elenco ex art. 155 c. 4 TUB

DENOMINAZIONE	FORMA GIURIDICA	CODICE FISCALE	P.IVA
---------------	-----------------	----------------	-------

E-mail:	PEC (Posta elettronica certificata):
---------	--------------------------------------

**SEDE LEGALE**

VIA /PIAZZA	N.
-------------	----

C.A.P.	COMUNE	PROV.	TELEFONO E CELLULARE
--------	--------	-------	----------------------

**SEDE OPERATIVA**

(INDICARE LA SEDE OPERATIVA PRINCIPALE ISTITUITA NELLA REGIONE MOLISE, RISULTANTE ATTIVA PRESSO IL REGISTRO DELLE IMPRESE)

VIA /PIAZZA	N.
-------------	----

C.A.P.	COMUNE	PROV.	TELEFONO E CELLULARE
--------	--------	-------	----------------------

**RAPPRESENTANTE LEGALE**

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA
----------------	-------------------------

RESIDENZA (PIAZZA, VIA E N. CIVICO)	C.A.P.	COMUNE	PROV.
-------------------------------------	--------	--------	-------

**Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, quale legale rappresentante del soggetto richiedente sopra identificato, RICHIEDE la concessione della controgaranzia del Fondo Unico Anticrisi ex DGR 813/09, DGR 20/15 e ss.mm.ii., nella misura più avanti specificata, in favore dell'Istituto finanziatore sotto riportato e nell'interesse del soggetto beneficiario di seguito indicato:**

<b>SOGGETTO BENEFICIARIO:</b>			
<input type="checkbox"/> Ditta individuale	<input type="checkbox"/> Società		
<input type="checkbox"/> Associazione	<input type="checkbox"/> Consorzio	<input type="checkbox"/> Contratto di rete	<input type="checkbox"/> Professionista
DENOMINAZIONE	FORMA GIURIDICA	CODICE FISCALE	P.IVA
Dimensione Impresa:	Microimpresa <input type="checkbox"/>	Piccola Impresa <input type="checkbox"/>	Media Impresa <input type="checkbox"/> Grande Impresa <input type="checkbox"/>
E-mail:	PEC (Posta elettronica certificata):		

### SEDE LEGALE

Via /PIAZZA			N.
C.A.P.	COMUNE	PROV.	TELEFONO E CELLULARE
Regime contabile: Contabilità semplificata <input type="checkbox"/> Contabilità ordinaria <input type="checkbox"/>			
<b>UNITA' PRODUTTIVA</b>			
<small>(INDICARE UNA UNITÀ PRODUTTIVA NELLA QUALE L'IMPRESA SVOLGE L'ATTIVITÀ DI CUI ALLA PRESENTE AGEVOLAZIONE CHE DEVE COMUNQUE RISULTARE REGOLARMENTE CENSITA PRESSO LA CCIAA)</small>			
Via /PIAZZA			N.
C.A.P.	COMUNE	PROV.	TELEFONO E CELLULARE
ATTIVITÀ ECONOMICA RELATIVA ALLA RICHIESTA DI AGEVOLAZIONE <sup>1</sup> - DESCRIZIONE			CLASSIFICAZIONE ATECO 2007
Settore di appartenenza: Agricoltura; Industria; Commercio; Turismo e servizi; Artigianato; Pesca; Altro _____			

### COMPAGINE SOCIALI (nei soli casi di associazione, società, consorzio o contratto di rete)

Nome e cognome / ragione sociale	% part.	Comune di nascita/ di costituzione	Data di nascita/ costituzione	Sesso M/F	Codice fiscale/Partita IVA

<sup>1</sup> Descrivere l'attività prevalente per la quale si richiedono le agevolazioni

**Finanziamenti a breve/medio/lungo esistenti nel mese precedente alla domanda**

ISTITUTO FINANZIATORE	DATI SULL'EROGAZIONE				IMPEGNI (IN €)	
	DATA EROGAZIONE	IMPORTO EROGATO (IN €)	DURATA COMPLESSIVA (MESI)	GARANZIE A PRESIDIO	CAPITALE RESIDUO A SCADERE	IMPEGNO ANNUALE

**FINANZIAMENTO OGGETTO DELLA DOMANDA DI CONTROGARANZIA**

**ISTITUTO FINANZIATORE:** ..... **ABI** ..... **CAB** .....

<b>INFORMAZIONI SUL FINANZIAMENTO</b>	<b>INFORMAZIONI SULLE GARANZIE</b>
IMPORTO DEL FINANZIAMENTO €.....	IMPORTO GARANZIA DELIBERATA €..... (.....%)
FINALITA' .....	DATA DELLA DELIBERA DI CONCESSIONE DELLA GARANZIA: .....
FORMA TECNICA DEL FINANZIAMENTO: .....	CONDIZIONE A L RILASCIO DELLA CONTROGARANZIA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
FINANZIAMENTO GIA' PERFEZIONATO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	NATURA DELLA GARANZIA DELIBERATA DAL SOGGETTO RICHIEDENTE:
DATA DELLA DELIBERA DI CONCESSIONE: .....	<input type="checkbox"/> ESCUTIBILE A PRIMA RICHIESTA
CONDIZIONE A L RILASCIO DELLA CONTROGARANZIA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> DIRETTA, ESPLICITA, INCONDIZIONATA E IRREVOCABILE
CONDIZIONI ECONOMICHE DEL FINANZIAMENTO: .....	COSTO DI ACCESSO ALLA GARANZIA: €.....
.....	IMPORTO GARANZIE ACQUISITE €..... (.....%)
.....	NATURA GARANZIE ACQUISITE (*): .....
.....	.....

(\*) In caso di acquisizione di garanzia reale, indicare la descrizione, l'ubicazione e la proprietà del bene, il grado dell'eventuale ipoteca ed eventuali precedenti gravami, l'ammontare dell'eventuale debito residuo ed il valore iscritto a garanzia:  
 .....  
 .....

**AMMONTARE DEGLI INVESTIMENTI DA REALIZZARE: €** \_\_\_\_\_  
 (per programmi già avviati indicare solo le spese ancora da sostenere)

<b>DESCRIZIONE DEGLI INVESTIMENTI</b>	<b>VALORI ESPRESSI IN EURO</b>
A) SUOLO	
B) IMMOBILE	
C) PROGETTAZIONE E DIREZIONE LAVORI	
D) OPERE MURARIE ED ASSIMILABILI	
E) BREVETTI	
F) MACCHINARI, ATTREZZATURE ED IMPIANTI	
G) SOFTWARE	
H) ALTRI COSTI PREVISTI DAL PROGRAMMA, AD ESCLUSIONE DI BENI DI CONSUMO	

**DATA DI AVVIO DEGLI INVESTIMENTI:** \_\_\_\_\_

(per avvio del programma di investimento si intende la data, effettiva o presunta, del primo titolo di spesa)

**AMMONTARE DEI FINANZIAMENTI PER LIQUIDITA', CAPITALE CIRCOLANTE, DIFFERIMENTO ONERI SOCIALI, ESIGENZE GESTIONALI: € \_\_\_\_\_**

Specificare la destinazione del finanziamento oggetto della richiesta di controgaranzia (pagamento fornitori, stipendi, scorte, etc.)

**AMMONTARE DEI FINANZIAMENTI DA CONSOLIDARE: € \_\_\_\_\_**

(Il consolidamento è ammissibile se i debiti a breve vengono trasformati in debiti a medio-lungo termine e se il nuovo tasso d'interesse risulta inferiore al tasso più basso praticato per i debiti da consolidare)

<b>Finanziamenti da sottoporre a consolidamento</b>				
ISTITUTO FINANZIATORE	DATI SULLE LINEE DI CREDITO E SULLE GARANZIE IN ESSERE			
	TIPOLOGIA LINEA DI CREDITO DA ESTINGUERE	IMPORTO DELLA LINEA DI CREDITO DA ESTINGUERE (€)	TASSO DI INTERESSE APPLICATO	EVENTUALI GARANZIE ACQUISITE

**AMMONTARE DEI FINANZIAMENTI DA RISTRUTTURARE: € \_\_\_\_\_**

(La ristrutturazione finanziaria è ammissibile se finalizzata ad allungamento della durata, a rimodulazione delle quote capitale e/o all'applicazione di un tasso d'interesse inferiore e a cui sia connessa una nuova erogazione dell'istituto finanziatore)

<b>Finanziamenti da sottoporre a ristrutturazione</b>						
ISTITUTO FINANZIATORE	DATI SULL'EROGAZIONE				IMPEGNI (IN €)	
	DATA EROGAZIONE	IMPORTO EROGATO (IN €)	DURATA COMPLESSIVA (MESI)	GARANZIE A PRESIDIO	CAPITALE RESIDUO A SCADERE	IMPEGNO ANNUALE

Specificare quali delle singole operazioni non si trovano eventualmente in regolare ammortamento: \_\_\_\_\_

**AMMONTARE DEI FINANZIAMENTI PER L'ANTICIPAZIONE DEI CREDITI CERTIFICATI VERSO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE: € \_\_\_\_\_**

(Allegare la certificazione dell'Amministrazione debitrice)

Pubblica Amministrazione debitrice: \_\_\_\_\_

Importo del credito certificato: € \_\_\_\_\_ Data di scadenza: \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONI**

**Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, quale legale rappresentante del soggetto garante richiedente, sopra identificato, consapevole delle conseguenze, anche penali, in caso di rilascio di dichiarazioni o documentazioni false e mendaci, ai sensi e per gli effetti di quanto riportato agli artt. 46, 47 e 76 del DPR 445/2000, DICHIARA:**

- di conoscere integralmente i contenuti delle norme che hanno istituito e regolamentato il Fondo unico anticrisi, con particolare riguardo alle Delibere di Giunta Regionale n. 542/09, 812/09, 813/09, e loro successive modificazioni, implementazioni ed integrazioni, nonché i Regolamenti attuativi dei singoli Fondi di garanzia ad esse riferibili, ivi compreso quello per la concessione delle controgaranzie, varato in attuazione della DGR 20/15;
- di aver ricevuto e preso visione dell'Avviso, contenente le "Principali norme di Trasparenza", del foglio informativo e del documento di sintesi relativi al servizio richiesto;
- che i dati e le notizie riportati nel presente modulo sono veri e conformi alla documentazione in proprio possesso;
- che la controgaranzia a valere sul Fondo unico anticrisi viene richiesta (inserire una "x" sull'opzione prescelta):  secondo il regime de minimis  secondo il regime di esenzione;
- che l'impresa a beneficio della quale viene richiesta la controgaranzia appartiene alla seguente classe di rating: \_\_\_\_\_;
- che l'impresa a beneficio della quale viene richiesta la controgaranzia non appartiene a settori esclusi dal Regolamento per la concessione delle controgaranzie a valere sul Fondo unico anticrisi, non è assoggettata a procedura concorsuale o liquidazione volontaria, non si trova in stato di difficoltà ai sensi della Comunicazione CE 2004/C244/04, né si trova nelle condizioni di incompatibilità previste dalle Decisioni della Commissione Europea di cui all'art. 4 del D.P.C.M. 23/05/2007;
- che l'unità produttiva dell'impresa beneficiaria indicata nel presente modulo risulta regolarmente iscritta nel competente Registro delle Imprese, o R.E.A., ed è localizzata nel territorio della Regione Molise;
- che l'impresa beneficiaria è in regola con le normative vigenti in materia fiscale, assicurativa e previdenziale, di avviamento al lavoro, di applicazione del CCNL e del contratto di categoria, di diritto al lavoro dei disabili, nonché con il pagamento dei tributi locali;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente a Finmolise S.p.A. ogni evento che possa determinare il venir meno dei presupposti di fatto e di diritto per la concessione della controgaranzia;
- di accettare la possibilità che la Finmolise, la Regione Molise o altri Enti autorizzati possano condurre controlli ed ispezioni, anche in loco, presso il Soggetto richiedente, l'Istituto finanziatore e/o le imprese beneficiarie;
- di tenere a disposizione di Finmolise S.p.A. per la durata di 10 anni ogni documento e attestazione predisposti ai fini della concessione delle agevolazioni.

**Il/La sottoscritto/a, ai fini della completezza della presente richiesta, ALLEGA:**

1. delibera di concessione della garanzia da parte del soggetto richiedente;
2. delibera di approvazione del finanziamento da parte dell'istituto finanziatore;
3. dichiarazione, resa ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del DPR 445/2000, contenente le informazioni relative all'iscrizione al Registro delle Imprese e alla vigenza fallimentare del soggetto beneficiario, come risultanti alla Camera di Commercio competente alla data della dichiarazione (per i professionisti allegare il certificato di iscrizione all'albo);
4. dichiarazione sugli aiuti de minimis ricevuti dal soggetto beneficiario negli ultimi tre anni e indicazione, da parte di quest'ultimo, del regime per il quale intende optare per la concessione della controgaranzia oggetto della presente richiesta;
5. copia dei bilanci degli ultimi 2 esercizi depositati, completi di allegati, o documentazione equivalente, dell'impresa beneficiaria (per i professionisti allegare i Modelli UNICO delle ultime 2 annualità, con le relative prove di avvenuto versamento delle imposte);
6. bilancio intermedio dell'impresa beneficiaria, riferito dell'anno corrente, aggiornato ad almeno 2 mesi antecedenti alla data di presentazione della domanda;
7. copia delle dichiarazioni dei redditi dell'impresa beneficiaria degli ultimi 2 anni, con allegate ricevute dei relativi versamenti;
8. Fotocopia di un documento di riconoscimento e del codice fiscale dei rappresentanti legali del soggetto richiedente e dell'impresa beneficiaria.

LUOGO E DATA

IL SOGGETTO GARANTE RICHIEDENTE