**Ersatzerklärung für die Gewährung von** «de minimis»-**Beiträgen im Sinne von Art. 47 des Dekrets des Präsidenten der Republik vom 28. Dezember 2000, Nr. 445**

Der **Unterfertigte:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Inhaber/in / gesetzlicher/e Vertreter/-in des Unternehmens**  | Name und Nachname  | Steuernummer |
|  |  |

in der Funktion als **gesetzlicher/e Vertreter/-in des Unternehmens**:

|  |
| --- |
| **ABSCHNITT 2 – Meldedaten des Unternehmens**  |
| **Unternehmen**  | Name/Firmenbezeichnung  | Rechtsform |  |
|  |  |
| **Rechtssitz**  | Gemeinde | PLZ | Straße | Nr. | Prov |
|  |  |  |  |  |
| **Daten des Unternehmens** | Steuernummer | MWST-Nummer |
|  |  |

Mit Bezug auf die **Ausschreibung:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titel: | Genehmigung der Richtlinien für die Gewährung von Beiträgen an Unternehmen und Weiterbildungsanbieter für betriebliche, überbetriebliche oder an Beschäftigte oder Arbeitssuchende gerichtete Weiterbildungsmaßnahmen.  | Beschluss der Landesregierung vom 10.08.2021, Nr. 689 | Veröffentlicht im Amtsblatt der Region vom 19.08.2021, Nr. 33 |

**Für die Genehmigung der** «*de minimis*»**-Beiträge laut Verordnung (EU) Nr. 1407/2013** der Kommission vom 18/12/2013, (veröffentlicht im Amtsblatt der Europäischen Union Nr. L 352/1 vom 24/12/2013).

**Der/die Antragssteller/in** ist darüber **INFORMIERT**, dass nicht der Wahrheit entsprechende Angaben und gefälschte Unterlagen gemäß den Artikeln 75 und 76 des Dekretes des Präsidenten der Republik vom 28.12.2000, Nr. 445, sowie Art. 2/bis des Landesgesetzes vom 22. Oktober 1993, Nr. 17 **strafrechtlich verfolgt** werden können und den **Widerruf der Beiträge** aufgrund einer Falscherklärung zur Folge haben

**ERKLÄRT**

**Abschnitt A – Art des Unternehmens**

|  |
| --- |
| * Dass **das Unternehmen weder kontrolliert wird noch selbst, andere** Unternehmen direkt oder indirekt,kontrolliert,
 |

ODER

|  |
| --- |
| * Dass das **Unternehmen** die folgenden Unternehmen mit Rechtssitz in Italien, auch indirekt **kontrolliert** (für jedes dieser Unternehmen wird eine Erklärung laut **Anlage 2** vorgelegt):

(*Firmenbezeichnung und Meldedaten)* (*Tabelle wiederholen, falls nötig*) |
| **Daten des kontrollierten Unternehmens** |
| **Unternehmen**  | Name/Firmenbezeichnung  | Rechtsform |  |
|  |  |
| **Rechtssitz**  | Gemeinde | PLZ | Straße | Nr. | Prov |
|  |  |  |  |  |
| **Daten des Unternehmens** | Steuernummer | MWST-Nummer |
|  |  |

ODER

|  |
| --- |
| * Dass das **Unternehmen,** auch indirekt, von den folgenden Unternehmen mit Rechtssitz in Italien, **kontrolliert wird** (für jedes dieser Unternehmen wird eine Erklärung laut **Anlage 3** vorgelegt):

*(Firmenbezeichnung und Meldedaten) (Tabelle wiederholen, falls nötig)* |
| **Daten des Unternehmens, welches das Antragstellende Unternehmen kontrolliert** |
| **Unternehmen**  | Name/Firmenbezeichnung  | Rechtsform |  |
|  |  |
| **Rechtssitz**  | Gemeinde | PLZ | Straße | Nr. | Prov |
|  |  |  |  |  |
| **Daten des Unternehmens** | Steuernummer | MWST-Nummer |
|  |  |

**Abschnitt B – Einhaltung des Höchstbetrages**

1. Dass das Geschäftsjahr (Steuerjahr) für das Antragstellende Unternehmen am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ beginnt und am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ endet.
* **2.1** – Dass dem Antragstellenden Unternehmen im laufenden Steuerjahr und in den beiden vorangegangenen Steuerjahren **KEINE „DE MINIMIS“-BEIHILFE** gewährt worden ist, auch unter Berücksichtigung der Bestimmungen zu Fusion/ Übernahme oder Aufspaltung;

ODER

* **2.2** - Dass dem Antragstellenden Unternehmen im laufenden Steuerjahr und in den beiden vorangegangenen Steuerjahren **DIE FOLGENDEN „DE MINIMIS“-BEIHILFEN**, auch unter Berücksichtigung der Bestimmungen zu Fusion/ Übernahme oder Aufspaltung, gewährt worden sind;

 (weitere Reihen hinzufügen, falls notwendig)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Beitragsgewährende Körperschaft**  | **Gesetzlicher/ver-waltungsmäßiger Bezug, der die Vergünstigung vorsieht**  | **Art und Datum der Beitragsgewährenden Maßnahme**  | **EU Verordnung** *de minimis Nr. und Jahr**1407/2013* | **Höhe der de-minimis Beiträge** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
|  | **SUMME** |  |  |  |  |

ERMÄCHTIGT

unter Berücksichtigung des Art. 13 des Gesetzesvertretenden Dekretes vom 30. Juni 2003, Nr. 196 in geltender Fassung (Codex im Bereich des Schutzes von persönlichen Daten)

die Beitragsgewährende Verwaltung zur Verwendung und Verarbeitung der Daten in dieser Erklärung zum Zweck der Verwaltung oder aus statistischen Gründen, auch mithilfe von elektronischen und automatisierten Mitteln, unter Beachtung der Sicherheit und Vertraulichkeit und im Sinne des Artikels 38 des DPR Nr. 445/2000. Der gegenständlichen Erklärung wird eine Kopie eines Identitätsausweises beigelegt.

**Mitteilung gemäß Datenschutz-Grundverordnung 2016/679 (EU-DSGVO)**

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Autonome Provinz Bozen. Die übermittelten Daten werden von der Landesverwaltung, auch in elektronischer Form, gemäß der Datenschutz-Grundverordnung 2016/679 (EU-DSGVO) und dem Datenschutzkodex (GvD Nr. 196/2003 in geltender Fassung), verarbeitet. Die Daten müssen bereitgestellt werden, um die Verwaltungsaufgaben abwickeln zu können. Die betroffene Person enthält auf Anfrage gemäß Artikel 15-21 EU-DSGVO Zugang zu Daten, Auszügen und Auskunft darüber und kann deren Berechtigung, Löschung, Anonymisierung oder Einschränkung der Verarbeitung, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, verlangen. Die erhobenen Daten werden für einen Zeitraum aufbewahrt, der die Erreichung der Zwecke, für die sie bearbeitet werden, nicht überschreitet (Artikel 5, DSGVO) oder gemäß den gesetzlichen Fristen. Das Antragsformular für die Ausübung Ihrer Rechte ist auf der Webseite http://www.provinz.bz.it/de/transparente-verwaltung/zusaetzliche-infos.asp zu finden.

Die vollständige Datenschutzerklärung finden Sie unter folgendem Link: <http://www.provinz.bz.it/bildung-sprache/berufsbildung/berufliche-weiterbildung/berufliche-weiterbildung-deutscher-sprache.asp>

Ort und Datum ……………

Unterschrift

(der/die Inhaber/in/gesetzlicher/e Vertreter/-in des Unternehmens)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_