|  |  |
| --- | --- |
| *Per la marca da bollo:*  *vedere autocertificazione*  *all’interno del presente modulo* | Alla  Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige  Ufficio Innovazione e tecnologia 34.1  Da trasmettere via PEC: dall’indirizzo PEC dell’impresa (oppure di un suo delegato) all’indirizzo PEC [innovation.innovazione@pec.prov.bz.it](mailto:innovation.innovazione@pec.prov.bz.it) |

**DOMANDA DI AIUTO**

**SISTEMI DI MANAGEMENT**

**(ai sensi della legge provinciale 13 dicembre 2006, n. 14, e successive modifiche)**

*(Completare tutti i campi grigi e crocettare i quadratini grigi ove corrispondente)*

**Il/La sottoscritto/a**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome | Cognome |
| Nato/a il (GG/MM/AAAA) | a (Comune, Provincia, Nazione) |

**in qualità di legale rappresentante dell’impresa**

|  |
| --- |
| Ragione sociale / Denominazione dell’impresa |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **con sede legale**: | in provincia di Bolzano | | | | | | | | | | fuori provincia di Bolzano | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Via / Piazza | | | | | | | | | | | n. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CAP | Comune | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia | | | | | | | | | | | Nazione | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC | | | | | | | | | | | Email | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefono | Cellulare | | | | | | | | | | Sito Internet | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale dell’impresa *(compilare tutti gli 11 o 16 campi seg.)* | |  |  | |  | |  |  | |  | | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |
| Partita IVA *(compilare tutti gli 11 campi seguenti)* | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |
| Codice attività ATECO 2007 *(compilare come da visura camerale)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| Indirizzo PEC da utilizzare per le comunicazioni relative alla presente domanda, se diverso dall’indirizzo PEC della sede legale: |
| In caso di delega a soggetti esterni all’impresa, indirizzo PEC da utilizzare per le comunicazioni relative alla presente domanda, in aggiunta all’indirizzo PEC della sede legale o a quello sopra indicato *(è necessario allegare la delega)*: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Banca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN *(compilare tutti i 27 campi sottostanti)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Codice Paese | | Cifra controllo | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | Numero di conto corrente | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **con unità produttiva in provincia di Bolzano**, regolarmente iscritta al registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Bolzano, se diversa dalla sede legale: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Via / Piazza | | | | | | | | | | | n. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CAP | Comune | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia Bolzano | | | | | | | | | | | Nazione Italia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEC | | | | | | | | | | | Email | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefono | Cellulare | | | | | | | | | | Sito Internet | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale dell’impresa *(compilare tutti gli 11 o 16 campi seg.)* | |  |  | |  | |  |  | |  | | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |
| Partita IVA *(compilare tutti gli 11 campi seguenti)* | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |
| Codice attività ATECO 2007 *(compilare come da visura camerale)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Forma giuridica | Settore economico |
| SpA  Srl  Snc  Società in accomandita  Impresa individuale  Impresa individuale/familiare fino a 5 dipendenti  Altro: | Industria  Commercio  Artigianato  Turismo  Servizi  Agricoltura  Altro settore: |

|  |
| --- |
| L’impresa svolge le seguenti attività: |

**avendo in programma di realizzare il progetto**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Titolo del progetto:  *Crocettare il sistema di management con certificazione riconosciuta a livello nazionale o internazionale o la certificazione di prodotto e di servizio che si intende introdurre.*   |  |  | | --- | --- | | Certificazione di prodotto | ISO 9001:2015 (qualità) | | Certificazione CE | ISO 14001:2015 (ambiente) | | Certificazioni nel settore alimentare | ISO 45001:2018 (sicurezza) | | Attestazione SOA | ISO 50001:2015 (energia) | | (altro) | | |

|  |
| --- |
| Ubicazione del progetto: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Persona di riferimento per la presente domanda: | | | |
| Nome | | Cognome | |
| Telefono | Cellulare | | Email |

**con una spesa complessiva di**

|  |
| --- |
| Spesa complessiva in Euro (IVA esclusa): |

**e con la seguente tempistica**

|  |  |
| --- | --- |
| Data di avvio dei lavori *(GG/MM/AAAA)*:  *(ATTENZIONE! La data di avvio dei lavori deve essere successiva alla data di presentazione della domanda)* | Data di conclusione dei lavori *(GG/MM/AAAA)*: |

**chiede**

**che venga concesso un aiuto ai sensi della legge provinciale 13 dicembre 2006, n. 14, e successive modifiche, in base ai relativi criteri di attuazione approvati con deliberazione della Giunta provinciale e pubblicati sul Bollettino Ufficiale.**

*ATTENZIONE! In caso di variazione dei dati sopra indicati, è obbligatorio inviarne comunicazione via PEC all’indirizzo PEC* [*innovation.innovazione@pec.prov.bz.it*](mailto:innovation.innovazione@pec.prov.bz.it)*.*

*ATTENZIONE! Consegnare la rendicontazione DOPO l’approvazione della presente domanda.*

**DESCRIZIONE**

*(Completare tutti i campi grigi e crocettare i quadratini grigi ove corrispondente)*

**1) Piano dei costi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOPROGRAMMA**  **(COSTI RELATIVI ALLE SINGOLE TIPOLOGIE DI COSTO)** | **ANNO**  (indicare l’anno) | **ANNO**  (indicare l’anno) | **ANNO**  (indicare l’anno) |  |
| **TIPOLOGIE DI COSTO** | **Costo (€)** | **Costo (€)** | **Costo (€)** | **SOMME PARZIALI**  **(€)** |
| **Spese di personale interno** |  |  |  |  |
| **Costi di terzi** |  |  |  |  |
| **SOMME PARZIALI (€)** |  |  |  |  |
| **TOTALE (€)** |  | | | Attenzione: tutti i totali devono coincidere! |

*Costi IVA esclusa*

**2) Dettaglio relativo ai costi del personale interno**

Per l’implementazione dei sistemi di management è ammissibile l’impiego di un addetto interno/una addetta interna:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Addetto interno / Addetta interna** | | | | | | | |
| **Cognome** | **Nome** | **Inquadramento** | **Mansione svolta nell’ambito del progetto** | **Numero di ore** | **Totale costi ANNO**  **(€)** | **Totale costi ANNO**  **(€)** | **Totale costi ANNO**  **(€)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Totale** | | | | |  | | |

Per il calcolo dei costi dell’addetto interno / addetta interna fare riferimento alle categorie sotto indicate, indicando con una crocetta il caso specifico:

tariffa giornaliera = 400,00 € (tariffa oraria = 50,00 €)

* TITOLARE
* SOCIO/A
* DIRIGENTE
* QUADRO

tariffa giornaliera = 280,00 € (tariffa oraria = 35,00 €)

* COLLABORATORE/COLLABORATRICE CON LAUREA
* COLLABORATORE/COLLABORATRICE CON DOTTORATO

tariffa giornaliera = 240,00 € (tariffa oraria = 30,00 €)

* COLLABORATORE/COLLABORATRICE TECNICO/A CON DIPLOMA DI MATURITÀ
* COLLABORATORE/COLLABORATRICE TECNICO/A

tariffa giornaliera = 120,00 € (tariffa oraria = 15,00 €)

* COLLABORATORE/COLLABORATRICE AMMINISTRATIVO/A
* LAVORATORE/LAVORATRICE NON QUALIFICATO/A

**ALLEGATI**

Il/La sottoscritto/a **allega alla presente domanda di aiuto** la seguente documentazione, che costituisce parte integrante della domanda:

|  |
| --- |
| Allegato 1 – Preventivo dei costi di terzi  *(da allegare* ***se*** *la singola spesa supera i 15.000,00 €)*  *(crocettare solo se allegato)* |

È possibile allegare ulteriori informazioni come allegati.

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**[[1]](#footnote-1)

*(Completare tutti i campi grigi e crocettare i quadratini grigi ove corrispondente)*

*Per le seguenti dichiarazioni sostitutive dell’atto di notorietà il/la dichiarante è consapevole delle responsabilità anche penali assunte in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi e loro uso, e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e dell’articolo 2/bis della legge provinciale del 22 ottobre 1993, n. 17, e successive modifiche; il/la dichiarante inoltre è a conoscenza del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

Il/La sottoscritto/a **dichiara**

**ai sensi dell’art. 2, par. 18, Regolamento (UE) n. 651/2014, “IMPRESA IN DIFFICOLTÀ”**

che non si tratta di un’impresa in difficoltà[[2]](#footnote-2).

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

Il/La sottoscritto/a **dichiara**

**ai sensi dell’art. 1, par. 4, a), Regolamento (UE) n. 651/2014, “AIUTI ILLEGALI E INCOMPATIBILI – DEGGENDORF”**

di non aver ricevuto dall’autorità nazionale competente un’ingiunzione di recupero di aiuti di Stato precedentemente ottenuti, dichiarati illegali e incompatibili dalla Commissione Europea.

*(oppure)*

di avere rimborsato, in ottemperanza a un’ingiunzione di recupero ricevuta dall’autorità nazionale competente o di aver depositato in un conto bloccato aiuti dichiarati illegali e incompatibili dalla Commissione Europea.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

Il/La sottoscritto/a **dichiara**

**ai sensi dell’Allegato I, Regolamento (UE) n. 651/2014, “DIMENSIONE DELL’IMPRESA (A)”**

che nel caso del/la richiedente si tratta di un’impresa corrispondente alla seguente tipologia ai sensi dell’Allegato I al Regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione Europea del 17.06.2014, che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Micro impresa | < 10 occupati e | ≤ 2 milioni € di fatturato *OPPURE* |
| ≤ 2 milioni € di totale di bilancio |
| Piccola impresa | < 50 occupati e | ≤ 10 milioni € di fatturato *OPPURE* |
| ≤ 10 milioni € di totale di bilancio |
| Media impresa | < 250 occupati e | ≤ 50 milioni € di fatturato *OPPURE* |
| ≤ 43 milioni € di totale di bilancio |
| Grande impresa | ≥ 250 occupati e | > 50 milioni € di fatturato *OPPURE* |
| > 43 milioni € di totale di bilancio |

*ATTENZIONE! Per essere inquadrati come piccola o media impresa (PMI) è necessario rientrare per due esercizi finanziari consecutivi sotto la soglia relativa al numero degli occupati e sotto il limite di uno degli altri due valori (fatturato oppure totale di bilancio).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anno** | **Occupati (n.)** | **Fatturato (€)** | **Totale di bilancio (€)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(inserire i dati degli ultimi due esercizi finanziari)*

**e dichiara** di essere

**nuova impresa (start-up)**

*ATTENZIONE! È considerata nuova impresa, l’impresa che è stata costituita da non più di 5 anni rispetto alla data della concessione dell’agevolazione. Nel caso in cui la nuova impresa non disponga già dei dati di bilancio, è necessario allegare il business plan triennale dell’impresa.*

**e dichiara**

che altre imprese hanno una partecipazione del 25% o superiore e/o che la stessa ha una partecipazione del 25% o superiore in altre imprese:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| no |  | sì |
|  |  | *(solo in caso affermativo compilare la dichiarazione seguente “Dimensione dell’impresa (B)”)* |

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

Il/La sottoscritto/a **dichiara** *(da compilare solamente in caso di imprese con partecipazioni o partecipate)*

**ai sensi dell’Allegato I, Regolamento (UE) n. 651/2014, “DIMENSIONE DELL’IMPRESA (B)”**

che altre imprese hanno una partecipazione del 25% o superiore e/o che la stessa ha una partecipazione del 25% o superiore in altre imprese:

a) informazioni sulle imprese che possiedono partecipazioni nell’impresa richiedente

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Impresa** | **Anno** | | | | **Anno** | | | |
| **Quote**  **(%)** | **Occupati**  **(n.)** | **Fatturato**  **(€)** | **Totale di bilancio**  **(€)** | **Quote**  **(%)** | **Occupati**  **(n.)** | **Fatturato**  **(€)** | **Totale di bilancio**  **(€)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

b) informazioni sulle imprese di cui l’impresa richiedente possiede partecipazioni

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Impresa** | **Anno** | | | | **Anno** | | | |
| **Quote**  **(%)** | **Occupati**  **(n.)** | **Fatturato**  **(€)** | **Totale di bilancio**  **(€)** | **Quote**  **(%)** | **Occupati**  **(n.)** | **Fatturato**  **(€)** | **Totale di bilancio**  **(€)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**e dichiara**

che nel caso del/la richiedente si tratta di un’impresa ai sensi dell’Allegato I al Regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione Europea del 17.06.2014, che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

Il/La sottoscritto/a **dichiara**

**per la concessione di aiuti in “de minimis”**

che l’esercizio finanziario (anno fiscale) dell’impresa richiedente inizia il      /     /20      e termina il      /     /20

che **l’impresa non è controllata né controlla**, direttamente o indirettamente, altre imprese[[3]](#footnote-3) **aventi sede legale in Italia**

che **l’impresa controlla**, anche indirettamente, le imprese seguenti **aventi sede legale in Italia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominazione / Ragione sociale | Codice fiscale | Partita IVA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

che **l’impresa è controllata**, anche indirettamente, dalle imprese seguenti **aventi sede legale in Italia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominazione / Ragione sociale | Codice fiscale | Partita IVA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

che l’impresa rappresentata **opera solo nei settori economici ammissibili (industria, artigianato, commercio, servizi, turismo)** al finanziamento

che l’impresa rappresentata **opera anche in settori economici esclusi (agricoltura, pesca e acquacoltura)**, tuttavia **dispone di un sistema** adeguato di **separazione delle attività** o **distinzione dei costi**

che l’impresa rappresentata **opera anche nel settore economico del “trasporto merci su strada per conto terzi”**, tuttavia **dispone di un sistema adeguato di** **separazione delle attività** o **distinzione dei costi**

*ATTENZIONE! Un gruppo di imprese collegate, rispettivamente con sede legale in Italia, deve essere considerato come un’impresa unica per l’applicazione della norma “de minimis”. La somma degli aiuti de minimis concessi a tutte le imprese collegate non può superare il massimale di 200.000,00 Euro in un periodo di tre esercizi finanziari.*

**DICHIARAZIONE**

Il/La sottoscritto/a **dichiara**

di essere a conoscenza dei criteri di attuazione della legge provinciale 13 dicembre 2006, n. 14, e successive modifiche, pubblicati sul Bollettino Ufficiale.

Il/La sottoscritto/a, inoltre, **dichiara**

sotto la propria responsabilità che tutti i dati riportati nel presente documento e nei rispettivi allegati corrispondono a verità. È consapevole delle responsabilità anche penali assunte in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi e loro uso, e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e dell’articolo 2/bis della legge provinciale del 22 ottobre 1993, n. 17, e successive modifiche.

**AUTOCERTIFICAZIONE: MARCA DA BOLLO**

*(Completare tutti i campi grigi)*

Il/La sottoscritto/a **dichiara**

di avere acquistato in data       la marca da bollo dell’importo di 16,00 Euro con il codice univoco telematico      , di utilizzare tale marca da bollo esclusivamente per questa domanda di agevolazione e che tale marca da bollo verrà conservata per 3 anni ai sensi dell’art. 37 del DPR 642/1972.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informazioni ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016** | | |
| **Titolare del trattamento** **dei dati personali** è la Provincia autonoma di Bolzano, presso piazza Silvius Magnago 4, Palazzo 3a, 39100 Bolzano, E-Mail: [direzionegenerale@provincia.bz.it](mailto:direzionegenerale@provincia.bz.it), PEC: [generaldirektion.direzionegenerale@pec.prov.bz.it](mailto:generaldirektion.direzionegenerale@pec.prov.bz.it). | | |
| **Responsabile della protezione dei dati (RPD)**: I dati di contatto del RPD della Provincia autonoma di Bolzano sono i seguenti: Provincia autonoma di Bolzano, Palazzo 1, Ufficio organizzazione, Piazza Silvius Magnago 1, 39100 Bolzano; E-Mail: [rpd@provincia.bz.it](mailto:rpd@provincia.bz.it); PEC: [rpd\_dsb@pec.prov.bz.it](mailto:rpd_dsb@pec.prov.bz.it). | | |
| **Finalità del trattamento**: I dati forniti saranno trattati da personale autorizzato dell’Amministrazione provinciale anche in forma elettronica, per le finalità istituzionali connesse al procedimento amministrativo per il quale sono resi in base alla legge provinciale 13 dicembre 2006, n. 14. Preposto/a al trattamento dei dati è il Direttore/la Direttrice pro tempore della Ripartizione Innovazione, Ricerca, Università e Musei presso la sede dello/della stesso/a. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate. | | |
| **Comunicazione e destinatari dei dati**: I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati per gli adempimenti degli obblighi di legge nell’ambito dello svolgimento delle proprie funzioni istituzionali e comunque in stretta relazione al procedimento amministrativo avviato: enti pubblici o istituzioni pubbliche locali, nazionali ed europei, società in house o enti strumentali della Provincia autonoma di Bolzano, università e organismi di ricerca, associazioni pubbliche o private qualificate, professionisti, valutatori/valutatrici esterni/e. Potranno altresì essere comunicati a soggetti che forniscono servizi per la manutenzione e gestione del sistema informatico dell’Amministrazione provinciale e/o del sito Internet istituzionale dell’Ente anche in modalità cloud computing. Il cloud provider Microsoft Italia Srl, fornitore alla Provincia del servizio Office365, si è impegnato in base al contratto in essere a non trasferire dati personali al di fuori dell’Unione Europea e i Paesi dell’Area Economica Europea (Norvegia, Islanda e Liechtenstein). | | |
| **Diffusione**: Laddove la diffusione dei dati sia obbligatoria per adempiere a specifici obblighi di pubblicità previsti dall’ordinamento vigente, rimangono salve le garanzie previste da disposizioni di legge a protezione dei dati personali che riguardano l’interessato/l’interessata. | | |
| **Durata**: I dati verranno conservati per il periodo necessario ad assolvere agli obblighi di legge vigenti in materia fiscale, contabile, amministrativa. | | |
| **Processo decisionale automatizzato**: Il trattamento dei dati non è fondato su un processo decisionale automatizzato. | | |
| **Diritti dell’interessato**: In base alla normativa vigente l’interessato/l’interessata ottiene in ogni momento, con richiesta, l’accesso ai propri dati; qualora li ritenga inesatti o incompleti, può richiederne rispettivamente la rettifica e l’integrazione; ricorrendone i presupposti di legge opporsi al loro trattamento, richiederne la cancellazione ovvero la limitazione del trattamento. In tale ultimo caso, esclusa la conservazione, i dati personali, oggetto di limitazione del trattamento, potranno essere trattati solo con il consenso del/della richiedente, per l’esercizio giudiziale di un diritto del Titolare, per la tutela dei diritti di un terzo ovvero per motivi di rilevante interesse pubblico. La richiesta è disponibile alla seguente pagina web*:* <http://www.provincia.bz.it/it/amministrazione-trasparente/dati-ulteriori.asp>. | | |
| **Rimedi**: In caso di mancata risposta entro il termine di 30 giorni dalla presentazione della richiesta, salvo proroga motivata fino a 60 giorni per ragioni dovute alla complessità o all’elevato numero di richieste, l’interessato/l’interessata può proporre reclamo all’Autorità Garante per la protezione dei dati o inoltrare ricorso all’autorità giurisdizionale. | | |
|  | | |
| (crocettare) |  | Il/la legale rappresentante ha preso visione delle informazioni sul trattamento dei dati personali |

*(Completare tutti i campi grigi e crocettare i quadratini grigi ove corrispondente)*

Luogo:

Data:

Firma del/della legale rappresentante:

firmato digitalmente

firmato a mano: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Firma)*

|  |
| --- |
| **DA ALLEGARE solo se firmato a mano**: scansione di un documento di riconoscimento del/la legale rappresentante dell’impresa (ai sensi dell’art. 38 del DPR 445/2000). |

1. Le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà rese ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000 sono soggette a idonei controlli ai sensi dell’art. 71 dello stesso DPR. [↑](#footnote-ref-1)
2. Cfr. Regolamento (UE) n. 651/2014, art. 2, par. 18, lettere a) b) c) d) e). [↑](#footnote-ref-2)
3. Vedi Regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione del 18.12.2013 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell’Unione Europea n. L 352/2013 del 24.12.2013). [↑](#footnote-ref-3)