**ACCORDO PER LO SVILUPPO E LA COMPETITIVITÀ DEL SISTEMA LOMBARDO**

**Bando SAFE WORKING – Io riapro sicuro**

**MODULO DI DOMANDA**

*Il/La sottoscritto/a:*

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome: | Nome: |
| Cod. fiscale: | Nato a: |
| Prov. Nascita: | il: |
| Provincia residenza: | Comune residenza: |
| Residente in via/piazza: | |

*In qualità di:* Titolare/Legale rappresentante dell’impresaSoggetto delegato dall’impresa:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominazione: | | |
| Dati impresa: | Cod.fiscale: | P.iva[[1]](#footnote-1): |
| Codice ATECO unità locale/sede operativa oggetto di intervento |  |
| E-mail[[2]](#footnote-2): | PEC: |
| Telefono referente: | |
| Indirizzo sede oggetto dell’intervento: | |

***CONTENUTI DEGLI INTERVENTI REALIZZATI (contrassegnare con una X)***

Coerenza con le finalità del bando (punto B.3):

l’impresa ha sostenuto solo spese in conto capitale

l’impresa ha sostenuto solo spese in conto corrente

l’impresa ha sostenute spese sia in conto capitale che in conto corrente

Rilevanza dei lavori di adattamento strutturale e di riorganizzazione degli spazi e dei flussi atti a garantire il livello di sicurezza:

spese sostenute in conto capitale fino a euro 5.000,00

spese sostenute in conto capitale da euro 5.000,00 a euro 15.000,00

spese sostenute in conto capitale sopra euro 15.000,00 euro

Coerenza degli interventi con le disposizioni nazionali e regionali per la riapertura delle attività (punto B.3)

realizzazione di almeno 1 intervento finanziabile (sia in conto corrente che in conto capitale)

realizzazione di almeno 2 interventi finanziabili (sia in conto corrente che in conto capitale)

realizzazione di almeno 3 o più interventi finanziabili (sia in conto corrente che in conto capitale)

Efficacia dell’azione formativa coerente con le necessità di contenimento dell’epidemia e di ripresa in sicurezza dell’attività a beneficio di dipendenti e clienti/utenti

realizzazione di formazione sulle prescrizioni e sui protocolli da adottare nell’ambito dell’esercizio di attività

non ha realizzato formazione.

*RICHIEDE* ***un contributo a fondo perduto pari a***€      *(riportare il dato dell’allegato B totale contributo richiesto)*

*DICHIARA*

* di aver preso visione e di accettare integralmente e senza riserva i contenuti e le condizioni previste nel bando “Safe Working”;
* di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti previsti dal punto A.3 del bando;
* di essere a conoscenza delle norme relative a decadenza dei benefici, ispezioni, controlli e sanzioni di cui ai punti D.2 e D.3 del bando in oggetto;
* la veridicità e la conformità di dati, notizie e dichiarazioni riportate nella domanda e negli allegati;
* Solo per le attività previste dall’Allegato 2 del Bando, compilare quanto segue:

dichiara di aver introdotto il lavoro agile **per tutti** i dipendenti**,** ad eccezione di quelli le cui mansioni devono essere svolte interamente fuori dalla sede dell’impresa**[[3]](#footnote-3) (allegare alla domanda** copia della trasmissione dell’informativa di cui all’art. 22 della legge 22 maggio 2017, n. 81 e copia della ricevuta dell’avvenuta comunicazione ordinaria al Ministero del Lavoro (Cliclavoro)

* Solo per le attività previste dall’Allegato 1 del Bando, compilare quanto segue:

Dichiara di **NON** aver esercitato in deroga ai sensi del d.p.c.m. 22 marzo 2020 e 10 aprile 2020

*DICHIARA ALTRESI’*

* di rendere le precedenti dichiarazioni ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000 e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell’art. 76 del citato DPR 445/2000.

*SI IMPEGNA*

* a mantenere i requisiti previsti dal punto D.1 del bando;
* in caso di detenzione di apparecchi per il gioco d’azzardo lecito, a rimuovere, alla scadenza del contratto di installazione stipulato con il concessionario, gli apparecchi per il gioco d’azzardo lecito eventualmente detenuti - a qualsiasi titolo - e di non procedere con nuove installazione dalla data di presentazione della domanda di contributo e per i successivi tre anni dall’erogazione del contributo

*ACCONSENTE*

* al trattamento dei dati necessari agli adempimenti connessi alla gestione della procedura di erogazione del contributo e all’assolvimento di eventuali obblighi di legge, contabili e fiscali ai soggetti indicati nell'informativa in conformità al Regolamento UE 679/2016, del D.lgs.101/2018 che modifica il D.lgs. 196/2003, ovvero Unioncamere Lombardia - Via Ercole Oldofredi, 23 - 20124 Milano - e le Camere di commercio lombarde per le imprese della propria circoscrizione territoriale.

*ALLEGA AL PRESENTE MODULO DI DOMANDA (All.A)*

* Allegato B – Modulo prospetto spese
* Allegato C – Autocertificazione antimafia;
* Allegato D – Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà (se applicabile)
* Allegato E – Delega (se applicabile)
* Copia delle documentazione contabile e relative quietanze
* Altra documentazione (copia della trasmissione dell’informativa di cui all’art. 22 della legge 22 maggio 2017, n. 81 e copia della ricevuta dell’avvenuta comunicazione ordinaria al Ministero del Lavoro (Cliclavoro) (se applicabile)

***Firma digitale***

del Legale Rappresentante dell’impresa o suo delegato

*(nome e cognome)*

1. Se diversa da codice fiscale. [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicare la mail di un referente per le comunicazioni ordinarie. [↑](#footnote-ref-2)
3. Sono esclusi dal conteggio i lavoratori per i quali è stata attivata la cassa integrazione. [↑](#footnote-ref-3)