

**BANDO PER IL COFINANZIAMENTO DEI COSTI PER I SERVIZI DI SOCCORSO E SALVAMENTO GARANTITI IN FORMA COLLETTIVA SOSTENUTI DAGLI STABILIMENTI E/O STRUTTURE BALNEARI DELL'EMILIA-ROMAGNA**

**(Articolo 11, comma 3 bis della L.R. n. 40/2002)**

Regione Emilia-Romagna

Direzione Generale Economia della

Conoscenza, del Lavoro e dell'Impresa

Servizio Qualificazione delle imprese

Viale Aldo Moro n. 44 - 40127 Bologna

|  |  |
| --- | --- |
| **MARCA DA BOLLO**  **(euro 16,00)**  **da applicare sull'originale** | Codice Marca da Bollo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data emissione Marca da Bollo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**(oppure)**

* Esente da marca da bollo **(inserire riferimenti normativi che giustificano l’esenzione)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ/AUTOCERTIFICAZIONE**

**(tale dichiarazione viene resa in conformità agli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000, nella consapevolezza delle conseguenze anche penali previste dal decreto medesimo per chi attesta il falso)**

**Il/La sottoscritto/a** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** nato/a a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** in data **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

residente in **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** n° **\_\_\_\_** c.a.p. **\_\_\_\_\_\_\_\_** Comune **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Prov. **\_\_\_\_**

Codice fiscale **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**In qualità di**

* **legale rappresentante**

**(oppure in alternativa)**

* **delegato**

del soggetto proponente di seguito indicato

**CHIEDE**

per conto delle imprese che esercitano l’attività di gestione degli stabilimenti balneari marittimi di seguito elencate, l’ammissione al contributo previsto dal **“Bando per il cofinanziamento dei costi per i servizi di soccorso e salvamento garantiti in forma collettiva sostenuti dagli stabilimenti e/o strutture balneari dell'Emilia-Romagna”**, in attuazione dell’articolo 11, comma 3 bis della L. R. n. 40/2002, approvato con la Delibera di Giunta n. 950 del 28/07/2020.

**A TAL FINE DICHIARA CHE**

**1. DATI RELATIVI AL PROPONENTE**

**il soggetto proponente è il seguente:**

Denominazione/Ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forma giuridica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**il soggetto proponente è:**

**(uno dei seguenti)**

* un’associazione riconosciuta
* un consorzio
* una cooperativa
* una società
* altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(specificare tipologia)

titolare del servizio di salvamento in forma collettiva a cui le imprese, per conto delle quali viene presentata la domanda di contributo, hanno aderito e a cui lo stesso è stato affidato.

**2. DATI RELATIVI AL REFERENTE DELLA DOMANDA**

**Referente per la domanda di contributo, al quale la Regione può fare riferimento per ogni chiarimento e per ogni altra questione:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome** |  |
| **Telefono** |  |
| **Email ordinaria** |  |
| **Email (PEC)** |  |

**3. DATI RELATIVI ALLE IMPRESE CHE GESTISCONO GLI STABILIMENTI BALNEARI PER CONTO DELLE QUALI VIENE PRESENTATA LA DOMANDA**

**il soggetto proponente DENOMINAZIONE PROPONENTE presenta la domanda per conto delle seguenti imprese:**

* che esercitano in Emilia-Romagna, anche in regime di concessione, l’attività di gestione degli stabilimenti balneari marittimi di seguito indicati;
* che sostengono le spese del servizio di salvamento, richiesto dalla Ordinanza balneare approvata con la Determinazione del Responsabile del Servizio Turismo, Commercio e Sport n. 4234/2019 e dalla Ordinanza balneare straordinaria approvata con la Determinazione del Responsabile del Servizio Turismo, Commercio e Sport n. 8556/2020, aderendo ad un Piano collettivo di salvamento;
* che hanno dichiarato, nelle deleghe allegate alla presente domanda, di possedere i requisiti di ammissibilità previsti all’articolo 3 del bando;
* a favore delle quali organizza il servizio di soccorso e salvamento collettivo, con un **numero di** **postazioni di salvamento** (**torrette**), a servizio delle stesse, **pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**(Compilare i dati per ogni singolo stabilimento balneare)**

**(\*)** Indicare se all’impresa (nonché alle imprese controllate/collegate direttamente o indirettamente), dal 01/01/2020 in poi, **sono state concesse / non stono state concesse agevolazioni**, a titolo di aiuto ai sensi della sezione 3.1 “Aiuti di importo limitato” della Comunicazione della Commissione “Quadro temporaneo per le misure di aiuto di Stato a sostegno dell’economia nell’attuale emergenza del COVID-19” del 19.03.2020 (G.U. del 20.03.2020) e successive modificazioni, nel quadro del regime autorizzato SA. 57021, concernente la notifica degli articoli 54-61 del decreto-legge n. 34 del 19 maggio 2020, **per un importo complessivo superiore a € 750.000,00**.

**(\*\*)** Indicare la percentuale di contributo riferibile al singolo stabilimento balneare. La somma complessiva delle percentuali di riparto del contributo indicate per ciascun stabilimento incluso nell’elenco, deve essere pari a 100.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **Denominazione / Ragione sociale** | | **Codice Fiscale** | **Sede Legale**  **(indirizzo – c.a.p. - comune -provincia)** | **Codice Ateco** | **Forma giuridica** | **Dimensione impresa** | **N. REA** | **PEC** | **Denominazione STABILIMENTO BALNEARE** | **Sede**  **STABILIMENTO BALNEARE**  **(indirizzo – c.a.p.- comune -provincia)** | **Soggetto**  **o non soggetto,**  **a ritenuta IRES/ IRPEF** | **Contributi percepiti in Quadro temporaneo**  **(superiori/ non superiori a € 750.000) (\*)** | **% di riparto contributo**  **(\*\*)** |
| **1** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | **TOTALE** | | | | | | | | | | | | **100,00%** |

**4. ESTREMI BANCARI PER L’EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO**

* che le coordinate bancarie del conto corrente del soggetto proponente, presso cui la Regione dovrà erogare il contributo eventualmente concesso ai beneficiari finali, sono le seguenti:

**INTESTATARIO:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ISTITUTO DI CREDITO** | | | | | | | | | | | | | | | **AGENZIA** | | | | | | | | | | | |
| PAESE | | CIN EUR | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | CONTO CORRENTE | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* che il soggetto proponente DENOMINAZIONE PROPONENTE si impegna a trasferire ai beneficiari finali il contributo riscosso per conto degli stessi ed è consapevole che la Regione Emilia-Romagna è sollevata da qualsiasi controversia possa incorrere tra il soggetto proponente medesimo e le imprese deleganti.

**5. PRESA D’ATTO DELLE PRESCRIZIONI, DEGLI OBBLIGHI E DEGLI IMPEGNI PREVISTI NEL BANDO**

* **l’impresa proponente nonché le imprese deleganti, per conto delle quali è stata presentata la domanda, hanno preso completa visione e conoscenza di quanto contenuto nel bando e sono consapevoli, in particolare, delle prescrizioni in esso contenute relative:**
* alla tipologia di soggetti che possono presentare la domanda di contributo;
* ai requisiti di ammissibilità dei soggetti deleganti per i quali si richiede il contributo;
* alle modalità e ai termini di presentazione della domanda e degli allegati a corredo della stessa;
* alle cause di inammissibilità della domanda;
* alla condizione per la concessione del contributo;
* alle cause di decadenza e revoca del contributo e all’eventuale recupero;
* **l’impresa proponente nonché le imprese deleganti, per conto delle quali è stata presentata la domanda, si impegnano a rispettare tutti gli obblighi previsti nel bando;**
* **l’impresa proponente nonché le imprese deleganti, per conto delle quali è stata presentata la domanda, si impegnano a restituire l’importo del contributo erogato, maggiorato degli interessi legali maturati, in caso di inadempienza rispetto agli obblighi previsti nel bando;**
* **l’impresa proponente nonché le imprese deleganti, per conto delle quali è stata presentata la domanda, hanno preso atto dell’informativa sul trattamento dei dati allegata al bando e acconsentono al trattamento dei dati stessi.**

**6. ALLEGATI ALLA DOMANDA**

(ripetibile ed OBBLIGATORIO)

LE DELEGHE DEVONO ESSERE TANTE QUANTE SONO I GESTORI DEI SINGOLI STABILIMENTI PER CONTO DELLE QUALI VIENE PRESENTATA LA DOMANDA (**per ogni stabilimento indicato nell’elenco di cui al punto 3 della domanda, deve essere caricata la delega** dell’impresa che lo gestisce. In caso di delega con firma autografa, allegare, in un unico file, la delega con il relativo documento d’identità).

* (Nr. allegati caricati) Delega, da parte del gestore dello stabilimento balneare, alla compilazione, validazione e trasmissione della domanda nonché all’incasso del contributo;