INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Regione Lombardia

Allegato A.17.b

AVVISO PUBBLICO PER IL FINANZIAMENTO DI PATTI TERRITORIALI PER LE COMPETENZE E PER L'OCCUPAZIONE. SECONDA FASE – FORMAZIONE CONTINUA DEI LAVORATORI

AMBITO DI INTERVENTO 2
FORMAZIONE CONTINUA – SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

D.D.G. 5173 del 28/03/2024 e ss.mm.ii.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER LA CONCESSIONE DI AIUTI IN "DE MINIMIS"
(Art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n.445)

Il/la **sottoscritto/a:**

SEZIONE 1 – Anagrafica richiedente					
Il Titolare o legale rappresentante dell'impresa[1]	Nome e cognome		nata/o il	nel Comune di	Prov
	Comune di residenza	CAP	Via	n.	Prov

In qualità di Titolare/legale rappresentante dell'Impresa:

SEZIONE 2 – Anagrafica impresa					
Impresa	Denominazione/Ragione sociale dell'impresa		Forma giuridica		
Sede legale[2]	Comune	CAP	Via	n.	Prov
Dati impresa	Codice fiscale	Partita IVA			

[1] Si considera impresa qualsiasi entità che eserciti una attività economica, indipendentemente dalla sua forma giuridica. In particolare, sono considerate tali le entità che esercitano un'attività artigianale o altre attività a titolo individuale o familiare, le società di persone o le associazioni che esercitano regolarmente un'attività economica. Sono ricompresi in tale definizione anche i professionisti, singoli o associati, secondo le modalità definite dal bando.

[2] Nel caso di professionista indicare il Luogo di esercizio prevalente.

Per la concessione di aiuti «*de minimis*» **di cui al Regolamento (UE) n. 2831** della Commissione del 2023 (pubblicato sulla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea il 15/12/2023), nel rispetto di quanto previsto predetto Regolamento ed **esclusivamente ai soli fini dell'acquisizione delle relazioni di cui alle lett. c) e d) dell'art. 2.2 del predetto regolamento** per la definizione del perimetro di impresa unica; **le altre relazioni di cui alle lett. a) e b) di tale articolo non devono essere quindi segnalate, ma verranno verificate d'ufficio**

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 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa),

DICHIARA

(barrare obbligatoriamente una delle due opzioni)

☐ Che - **a monte o a valle** - i seguenti soggetti:

1. esercitano o subiscono un'influenza dominante sull'Impresa richiedente in virtù di un contratto concluso con quest'ultima oppure in virtù di una clausola dello statuto di quest'ultima;

   e/o

2. controllano o sono controllati, in virtù di un accordo stipulato con altri azionisti o soci di un'altra impresa, la maggioranza dei diritti di voto degli azionisti o soci dell'impresa richiedente

	Denominazione	**CF**	**P.IVA**
1			
2			
N			

* Devono essere indicati anche i soggetti per i quali intercorre la suddetta relazione per il tramite di una o più imprese

☐ Che l'Impresa non ha alcune delle precedenti relazioni di influenza dominante di fatto si cui sopra, né a monte né a valle, con alcuna altra impresa

Sezione per i Professionisti che svolgono attività in forma Associata: indicare tutti i soci dello Studio Associato

	Denominazione	**CF**	**P.IVA**
1			
2			
N			

Il presente modello va compilato e sottoscritto con firma digitale Titolare/legale rappresentante dell'Impresa.

In fede

_____, __/__/____
(Luogo) (Data)

_____

(Il titolare/legale rappresentante dell'impresa)