

ALLEGATO A

MODULO DI DOMANDA

ALLA CAMERA DI COMMERCIO  
DELLA TOSCANA NORD OVEST

Il/La sottoscritto/a:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Cod. fiscale: \_\_\_\_\_

In qualità di:

Titolare/Legale rappresentante dell'impresa

Denominazione: \_\_\_\_\_

Cod. fiscale impresa: \_\_\_\_\_

E-mail (non PEC): \_\_\_\_\_

Persona Interna all'azienda - Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

contatti

n. di telefono: \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

**DIMENSIONE DELL'IMPRESA come da Allegato 6 – Dichiarazione dimensione impresa:**

MICROIMPRESA

Altro

**CHIEDE**

la concessione di un contributo massimo pari a € ..... di cui al **“Bando voucher transizione digitale ed ecologica e per sistemi di sicurezza – 2025”** – relativo alle seguenti spese:

Ambito 1 - Innovazione Digitale:

n. Prev/Fatt	Data Prev/Fatt	Fornitore	Tipologia di spesa: descrizione	Tecnologia abilitante I4.0 (indicare una delle fattispecie da a) a z) dell'Allegato 1	Importo Euro (al netto di IVA)



n. Prev/ Fatt	Data Prev /Fatt	Fornitore	Tipologia di spesa: descrizione	Tecnologia abilitante I4.0 (indicare una delle fattispecie da a) a z) dell'Allegato 1	Importo Euro (al netto di IVA)
Totale spese					
<b>Totale Contributo richiesto</b> <b>(50% del totale spese AMMISSIBILI)</b>					

**N.B. Nel caso in cui dal testo del preventivo o della fattura non si evinca in modo oggettivo l'appartenenza a una delle tecnologie abilitanti I4.0 dell'Allegato 1 si allegi una breve relazione di progetto specificando come l'investimento si inquadra in una delle fattispecie dell'Allegato 1.**

DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DELLA TECNOLOGIA UTILIZZATA

Ambito 2: sicurezza e videosorveglianza

n. Prev/ Fatt	Data Prev/Fatt	Fornitore	Tipologia di spesa: descrizione	Importo Euro (al netto di IVA)



n. Prev/ Fatt	Data Prev/Fatt	Fornitore	Tipologia di spesa: descrizione	Importo Euro (al netto di IVA)
Totale spese				
<b>Totale Contributo richiesto</b> <b>(50% del totale spese AMMISSIBILI)</b>				

Possesso requisiti di premialità ai sensi dell'art.10 del bando:

Impresa resiliente (attiva e iscritta al Registro imprese prima del 01/01/2021)	1
Start up attiva a Registro Imprese da non più di 36 mesi dalla presentazione della domanda	1
Rating di legalità (AGCM)	1
Impresa femminile ai sensi del Decreto del Ministro dello sviluppo economico del 30 settembre 2021 art. 1, lett. c) "Modalità d'intervento del Fondo a sostegno dell'impresa femminile" <sup>1</sup>	1
Imprese a cui non è stato concesso il contributo negli ultimi due anni sul Bando DGT CCIAA TNO	1
Partecipazione a Pidnext	1
Impresa giovanile ai sensi (riferimento normativo) _____	1

(\*) Per impresa femminile si intende:

1) la società cooperativa e la società di persone in cui il numero di donne socie rappresenti almeno il 60 per cento dei componenti la compagine sociale;

2) la società di capitale le cui quote di partecipazione spettino in misura non inferiore ai due terzi a donne e i cui organi di amministrazione siano costituiti per almeno i due terzi da donne;

3) l'impresa individuale la cui titolare è una donna

### DICHIARA

Ai sensi del comma 14-bis dell'art. 4 del D.L. n. 70/2011 (Legge di conversione 12 luglio 2011, n. 106)  
ed articolo 46, comma 1, lettera p) del D.P.R. 445/00

Di aver preso visione e compreso il **"Bando voucher transizione digitale ed ecologica e per sistemi di sicurezza – edizione 2025"**

<sup>1</sup> Per impresa femminile si intende:

1) la società cooperativa e la società di persone in cui il numero di donne socie rappresenti almeno il 60 per cento dei componenti la compagine sociale;

2) la società di capitale le cui quote di partecipazione spettino in misura non inferiore ai due terzi a donne e i cui organi di amministrazione siano costituiti per almeno i due terzi da donne;

3) l'impresa individuale la cui titolare è una donna

- che l'impresa non è sottoposta a liquidazione e/o a procedure concorsuali quali fallimento, amministrazione controllata, amministrazione straordinaria, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa, scioglimento volontario, piano di ristrutturazione dei debiti o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa vigente;
- di essere consapevole che il seguente indirizzo PEC \_\_\_\_\_, costituisce domicilio speciale ai fini della procedura e tramite cui verranno pertanto gestite tutte le comunicazioni successive all'invio della domanda;
- di non avere debiti scaduti verso la Camera di Commercio Toscana Nord-Ovest, l'azienda speciale Istituto Studi e Ricerche, società controllate Lucca In-Tec srl e la sua Fondazione di partecipazione Innovazione e sviluppo delle imprese;
- che non hanno rappresentanti legali, amministratori o direttori condannati, salvo intervenuta riabilitazione, con sentenza passata in giudicato, per reati contro la pubblica amministrazione e contro la fede pubblica;
- che tutta la documentazione allegata è conforme agli originali;
- **che per gli stessi beni e servizi per i quali si richiede il voucher di cui al presente bando:**
  - non sono state richieste altre agevolazioni, che unitamente alla presente superano il costo ammissibile del bene e servizio
  - sono state richieste altre agevolazioni di cui ai regolamenti De minimis o concessi ai sensi di un regolamento di esenzione, **a condizione che siano rispettate le disposizioni e le norme relative al cumulo previste da tali regolamenti.**

**DICHIARA**, altresì, a fini fiscali per l'applicazione della ritenuta fiscale del 4%:

- di esercitare attività commerciale per il reddito definito dall'Art. 55 D.P.R. 22.12.1986 n. 917;
- di non esercitare attività commerciale per il reddito definito dall'Art. 55 D.P.R. 22.12.1986 n. 917, ma attività agricola di cui all'Art. 32 o produttiva di reddito di fabbricati di cui all'Art. 36 del sopracitato D.P.R.

**DICHIARA**, al fine di ottemperare a quanto disposto dall'Art. 3, comma 7 L. 136/2010, di avvalersi del seguente **conto corrente dedicato** per tutte le commesse pubbliche o concessioni di finanziamenti della Camera di Commercio della Toscana Nord Ovest:

Codice IBAN \_\_\_\_\_

Codici di riscontro: ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ CIN \_\_\_\_\_

Accesso presso Banca (Denominazione completa) /Poste Italiane \_\_\_\_\_

Filiale di \_\_\_\_\_ Agenzia n. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n. civico \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**, inoltre, i dati identificativi delle persone fisiche delegate ad operare sul conto suddetto:

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### DICHIARA AI FINI PREVIDENZIALI

a)  che nei confronti dell'impresa/proprio non sono state accertate violazioni alle norme in materia di contributi assistenziali e previdenziali;

che nei confronti dell'impresa/proprio sono state accertate le seguenti violazioni alle norme in materia di contributi assistenziali e previdenziali:

b)  di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali ed assicurativi.

c) Nr posizione INPS: \_\_\_\_\_; sede: \_\_\_\_\_ (Gestione soci/impresa/separata);

d) Tipo Cassa Previdenziale autonoma: \_\_\_\_\_; Nr posizione: \_\_\_\_\_ sede: \_\_\_\_\_

e) Nr posizione INAIL: \_\_\_\_\_; sede: \_\_\_\_\_;

f) Contratto collettivo Nazionale Applicato: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, presa visione dell'Informativa Privacy di cui all'art. 17 del Bando, rilascia il proprio consapevole consenso al trattamento dati per le finalità indicate per poter partecipare alla procedura.

**Quanto invece all'interesse nel ricevere informazioni su corsi/seminari/convegni/ e notizie di interesse generale per le imprese da parte della Camera di Commercio della Toscana Nord-Ovest, lo scrivente:**

NEGA

RILASCIA

**il consenso al trattamento dei propri dati personali.**

#### ALLEGA

- Preventivi/fatture. Allegare i documenti di spesa per i progetti completati
- Allegato 6 – Dichiarazione dimensione impresa
- Eventuale Allegato 3 - Procura per la gestione della domanda da soggetto diverso da legale rappresentate
- Eventuale Allegato 5 - Autodichiarazione di "Ulteriori fornitori" (di cui all'art. 5 comma 1 del bando) firmato digitalmente dal fornitore

DA **FIRMARE DIGITALMENTE** A CURA DEL  
RICHIEDENTE

*(LA DOMANDA CON FIRMA AUTOGRAFA SARÀ CONSIDERATA  
INAMMISSIBILE AI SENSI DELL'ART. 8 DEL BANDO)*

**L'intero documento deve risultare compilato editando il documento di testo. Il documento deve essere firmato digitalmente dopo averlo salvato in formato PDF.**

**NON COMPILARE A MANO**