

BANDO VOUCHER DOPPIA TRANSIZIONE TNO – II^a EDIZIONE 2026

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 IMPRESA

☐ **MINORE (ADDETTI DA VISURA 2025 < 10)**

☐ **Altro**

CHIEDE

la concessione di un contributo massimo pari a € di cui al **“Bando voucher doppia transizione TNO II^a Edizione 2026”** – relativo alle seguenti spese:

n. Prev/ Fatt	Data Prev /Fatt	Fornitore	Tipologia di spesa: descrizione	Tecnologia abilitante 5.0 (indicare una delle fattispecie da a) a p) dell'Allegato 1	Importo Euro (al netto di IVA)

n. Prev/ Fatt	Data Prev /Fatt	Fornitore	Tipologia di spesa: descrizione	Tecnologia abilitante 5.0 (indicare una delle fattispecie da a) a p) dell'Allegato 1	Importo Euro (al netto di IVA)
Totale spese					0
Totale Contributo richiesto (50% del totale spese AMMISSIBILI)					0

DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DELLA TECNOLOGIA UTILIZZATA

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 art. 46, comma 1, lettera p) del D.P.R. n. 445/00:

- di aver preso visione e compreso il “Bando voucher Doppia Transizione TNO – **II^a EDIZIONE 2026**”
- che l’impresa è nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non sia in liquidazione volontaria, né sia sottoposta ad una delle procedure individuate dal Codice della Crisi e dell’Insolvenza, di cui al decreto legislativo 12 gennaio 2019, n. 14, finalizzate alla liquidazione dell’azienda: liquidazione giudiziale, liquidazione coatta amministrativa, concordato preventivo (ad eccezione del concordato preventivo con continuità aziendale) 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, la Fondazione Lucca In-Tec 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;
- abbiano legali rappresentanti, amministratori (con o senza poteri di rappresentanza) e gli altri soggetti individuati in base a quanto previsto all’art.85 del D.lgs. n.159/2011 per i quali non sussistano cause di divieto, di decadenza, di sospensione previste dall’art. 67 e dall’art. 84 del D.lgs. 6 settembre 2011, n.159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia);
- 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.**
- **non essere inibita a partecipare ad un qualsiasi bando della Camera della Toscana Nord Ovest nella presente annualità per la mancata comunicazione dell’impossibilità di realizzare il progetto finanziato e quindi di rinunciare al contributo concesso per i bandi 2025 che lo prevedevano tra gli obblighi dei beneficiari del contributo;**
- **non siano beneficiarie, per lo stesso intervento ovvero le stesse spese finanziate, del Bando Doppia Transizione TNO 1^a Edizione 2026;**

☐ se obbligata, di aver adempiuto all'obbligo di stipula di contratti assicurativi a copertura dei danni previsto dall'articolo 1, comma 101, della legge 30 dicembre 2023, n. 213.

oppure

☐ di essere esentata dall’obbligo di stipula di contratti assicurativi a copertura dei danni previsto dall'art. 1, comma 101, della Legge 30 dicembre 2023, n. 213 per i seguenti motivi¹²:

¹ Nel caso in cui l’impresa risulti esentata dall’obbligo perché tutti i beni utilizzati dall’impresa sono già coperti da polizza catastrofale stipulata da soggetto terzo, **allegare copia della polizza assicurativa a copertura dei danni, relativa ultima quietanza rilasciata dall’agenzia/compagnia assicurativa e titolo di utilizzo di tali beni (es. contratto di locazione con soggetto terzo, comodato etc)**

² Nel caso in cui l’impresa risulti esentata perché non ha in proprietà o non impiega per la propria attività nessuno dei beni oggetto dell’obbligo di copertura da calamità naturali (L.213/2023), **allegare libro cespiti aggiornato**

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** 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 fatture per i progetti completati e idonea documentazione esplicativa qualora le informazioni indicati in fattura non siano esaurienti ai fini della valutazione del progetto
- Eventuale Allegato 3 - Procura per la gestione della domanda da soggetto diverso da legale rappresentate

- Eventuale Allegato 5 - Autodichiarazione di “Ulteriori fornitori” firmato digitalmente dal fornitore
- Se impresa obbligata, copia della polizza assicurativa a copertura dei danni previsto dall'articolo 1, comma 101, della legge 30 dicembre 2023, n. 213 e relativa quietanza rilasciata dall'agenzia/compagnia assicurativa
- Se impresa esentata dall'obbligo di stipula polizza assicurativa catastrofale, eventuale copia della polizza assicurativa a copertura dei danni, relativa ultima quietanza rilasciata dall'agenzia/compagnia assicurativa e titolo di utilizzo di tali beni (es. contratto di locazione con soggetto terzo, comodato etc) o eventuale libro cespiti aggiornato

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 presente pdf editabile. Il documento deve essere firmato digitalmente dopo salvataggio in formato PDF.

**NON COMPILARE A MANO, NON SCANSIONARE IL DOCUMENTO
UTILIZZARE IL PDF COMPILABILE**