

ALLEGATO 2A - Formulario – Anagrafica e Descrizione intervento

ANAGRAFICA

Informazioni Azienda

| | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--|
| Denominazione | | |
| Forma Giuridica | | |
| Legale rappresentante | Nominativo: Mail: Tel: Fax: | |
| Recapiti della persona di riferimento | Nominativo: Mail: Tel: Fax: | |
| Responsabile del Progetto | Nominativo: Mail: Tel: Fax: | |

Codice Fiscale/P.IVA

| | |
|----------------|--|
| Codice Fiscale | |
| P. IVA | |

Sede legale

| | | |
|-------------------------------------|---------------------|-----------|
| Via / Piazza | N° civ. | CAP |
| Comune | | Provincia |
| Telefono | Cellulare eventuale | |
| E-mail | Sito internet | |
| Stato estero | | |
| Posta Elettronica Certificata (PEC) | | |

Eventuale sede amministrativa se diversa dalla legale

| | | | |
|--------------|---------------------|-----|-----------|
| Via / Piazza | N° civ. | CAP | Provincia |
| Comune | | | |
| Telefono | Cellulare eventuale | | |
| E-mail | Sito internet | | |
| Stato estero | | | |

Indirizzo al quale si chiede venga indirizzata la corrispondenza

| | | | |
|-------------------------------------|---------|-----|-----------|
| Via / Piazza | N° civ. | CAP | Provincia |
| Comune | | | |
| Telefono | | | |
| E-mail | | | |
| Referente | | | |
| Posta Elettronica Certificata (PEC) | | | |

Atto Costitutivo

| | |
|--------------|--|
| Estremi atto | |
| Scadenza | |

Capitale sociale [ove ricorre]

| | |
|------------------|------------------|
| Capitale sociale | Capitale Versato |
|------------------|------------------|

Iscrizione ad apposito Registro/Albo

| | |
|--|--|
| | |
| | |

Nel caso Iscrizione IVA ed alla Gestione Separata INPS (caso di professionisti non obbligati all'iscrizione in albi tenuti da ordini o collegi professionali) riportare i dati relativi alla iscrizione INPS

Iscrizione INPS

| | |
|---------|--|
| Inps di | |
| Data | |
| Settore | |

Contabilità

| | |
|------------------|--|
| Tipo contabilità | |
|------------------|--|

Soggetti per i quali è prevista la certificazione antimafia secondo quanto previsto D. Lgs. n. 159/2011

| Cognome e Nome | Luogo di nascita | Data di nascita | Qualifica | Codice fiscale |
|----------------|------------------|-----------------|-----------|----------------|
| | | | | |

Ubicazione dell'unità produttiva

| | | |
|--------------|---------|-----|
| Provincia | Comune | |
| Località | | |
| Via / Piazza | N° civ. | CAP |
| Telefono | Telefax | |

Conto corrente dedicato, anche non in via esclusiva, all'investimento nel caso di concessione dell'aiuto

| | |
|---------------------|--|
| Istituto di Credito | |
| Indirizzo | |
| IBAN | |

DESCRIZIONE INTERVENTO

| | | N° Max Caratteri |
|--|--|---------------------|
| 1. Presentazione del Soggetto Proponente | | 1500 |
| 2. Prodotti/servizi e processo produttivo (Descrivere le tipologie del prodotto e/o servizio offerto) | | 2000 |
| 3. Progetto di investimento | | 2500 |
| 4. Descrizione piano aziendale di smart working per i propri dipendenti, ex legge n. 81 del 22 maggio 2017 | | 2500 |
| 5. Descrizione delle soluzioni per il commercio elettronico, il cloud computing | | 2500 |
| 6. Descrizione delle soluzioni per la manifattura digitale e/o sicurezza informatica | | 2500 |

Il sottoscritto _____, nato a _____
residente in _____,
C.F. _____

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di
dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000,
n. 445,

DICHIARA

- che le informazioni riportate nel presente documento sono veritiere e, ove riferite a
elementi previsionali, basate su stime ragionevoli.

Nome e Cognome del Rappresentante Legale

Firmato digitalmente dal legale rappresentante *

(*) In alternativa il presente documento deve essere firmato digitalmente dal
procuratore speciale del legale rappresentante dell'impresa e corredato dalla procura
speciale o copia autentica della stessa munita delle necessarie dichiarazioni rese dal
legale rappresentante e procuratore ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.