



MODULO PER LA RICHIESTA DI CREDITO DI ESERCIZIO PER L'ACQUISTO DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE PER IL RIAVVIO O LA PROSECUZIONE DELL'ATTIVITA' A SEGUITO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19.

- All'I.R.C.A.C.
ISTITUTO REGIONALE PER IL
CREDITO ALLA COOPERAZIONE

P A L E R M O

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di legale
rappresentante della Cooperativa " _____"
con sede legale in _____ prov. (____) C.A.P. _____
Via _____ n. _____ Tel. Cel. _____
Fax _____ - PEC _____

CHIEDE

la concessione di un finanziamento di € _____ con scadenza 24 mesi destinato a fornire o integrare la liquidità necessaria all'acquisto di dispositivi di protezione individuale per i propri dipendenti, per il riavvio o la prosecuzione dell'attività a seguito dell'emergenza sanitaria da Covid-19, da utilizzare mediante conto corrente convenzionato:

A tal fine, offre le seguenti garanzie:

Fidejussione personale degli Amministratori, solidale ed indivisibile;

La Cooperativa è retta da un **Consiglio di Amministrazione** composto dai Signori:

- Signor/a _____ (Presidente) Codice Fiscale _____ il
_____ nato/a a _____
_____ e residente in _____ Via
_____ - scadenza carica _____;
- Signor/a _____ (Vice Presidente) Codice
Fiscale _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ Via
_____ - scadenza carica _____;
- Signor/a _____ (Consigliere) Codice
Fiscale _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ Via
_____ - scadenza carica _____;
- Signor/a _____ (Consigliere) Codice
Fiscale _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ Via
_____ - scadenza carica _____.

Il **Collegio Sindacale** è composto dai Signori:

- Signor/a _____ (Presidente) Codice Fiscale _____
_____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ Via
_____ - scadenza carica _____;
- Signor/a _____ (Sindaco Eff./Suppl.)
Codice Fiscale _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ Via
_____ - scadenza carica _____;
- Signor/a _____ (Sindaco Eff./Suppl.)
Codice Fiscale _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ Via
_____ - scadenza carica _____.

Revisore contabile è il/la Signor/a:

- Signor/a _____ Codice Fiscale _____
nato/a a _____ il _____ e residente in
_____ Via _____
- scadenza carica _____.

Il **Direttore Tecnico** è il/la Signor/a:

- Signor/a _____ Codice Fiscale _____
nato/a a _____ il _____ e residente in
_____ Via _____
- scadenza carica _____.

A – DATI SULLA SOCIETA' RICHIEDENTE

- A1 - Partita I.V.A. _____
- A2 - Sede Amministrativa in _____ prov. (____) C.A.P. _____ Via
_____ Tel. _____;
- A3 - Data della Costituzione _____;
- A4 - Durata della Società fino al _____;
- A5 - Capitale Sociale sottoscritto € _____ e versato € _____;
- A6 - Iscrizione alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ dal _____;
- A7 - Iscrizione all'Albo delle Società Cooperative al n. _____, Sezione Cooperative a Mutualità _____
_____ Categoria _____
- A8 - Iscrizione presso il Registro delle Imprese di _____ al n. _____ dal

- A9 - Associazione di Rappresentanza _____
- A10 - Attestato di revisione redatto il _____, valido sino al _____.

B – DATI SULLA DIMENSIONE DELLA COOPERATIVA RICHIEDENTE

- B1 – Data di chiusura dell'esercizio relativo all'ultimo bilancio approvato dalla Cooperativa richiedente prima della data di sottoscrizione del presente modulo _____;
- B2 – Numero medio dei dipendenti occupati in detto esercizio n. _____;
- B3 – Fatturato netto conseguito in detto esercizio: € _____;
- B4 – Totale dell'attivo dello stato patrimoniale relativo a detto esercizio: € _____;
- B5 – Imprese che, alla data di sottoscrizione del presente modulo, partecipano nel capitale dell'impresa richiedente (i dati relativi al numero di dipendenti, al fatturato ed all'attivo patrimoniale devono essere riferiti all'esercizio di cui al punto B1);

COLONNA 1	COLONNA 2	COLONNA 3	COLONNA 4	COLONNA 5	COLONNA 6
Ragione Sociale	Sede Legale	Numero di dipendenti	Fatturato Annuo	Attivo Patrimoniale	Quota (%)
			€	€	
			€	€	
			€	€	
			€	€	
			€	€	
			€	€	

C – DATI INFORMATIVI SULL'ATTIVITA' SOCIALE**C1 – ATTIVITA' PRINCIPALE:**

Ubicazione dell'unità locale nella quale si svolge l'attività principale:

Località _____ Prov. (____) C.A.P. _____
 Via _____ Tel. _____
 Fax. _____ Codice Ateco _____

C2 – ATTIVITA' secondaria eventualmente svolta:

Ubicazione dell'unità locale nella quale si svolge l'attività secondaria:

Località _____ Prov. (____) C.A.P. _____
 Via _____ Tel. _____
 Fax. _____ Codice Ateco _____

C3 – Titolo di disponibilità dell'immobile in cui si svolge l'attività sociale (indicare se di proprietà, in affitto o in comodato d'uso gratuito):

D – AFFIDAMENTI BANCARI (aggiornati alla data dell'istanza):

BANCA	FORMA TECNICA	ACCORDATO	UTILIZZATO	GARANZIE/IPOTECHE

E – ELENCO SOCI (aggiornato alla data dell'istanza):

COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DOMICILIO

SOCI E/O DIPENDENTI impegnati nell'attività sociale

COGNOME E NOME	PRECEDENTI ESPERIENZE LAVORATIVE NEL SETTORE

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 prov. (____) il _____ e residente in _____
 prov. (____) Via _____.

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 38 – comma III – e per gli effetti di cui agli artt. 47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28 Dicembre 2000.

DICHIARA

in qualità di legale rappresentante della Cooperativa " _____"
 _____" con sede legale in _____
 prov. (____) Via _____ C.A.P. _____

- che l'elenco dei soci indicato nel presente modulo corrisponde al relativo libro;
- che non esiste incompatibilità tra Consiglieri e Sindaci ai sensi dell'art. 2399 c.c.;
- che i soci dipendenti sono n. _____ e che i dipendenti non soci sono n. _____;
- che l'impresa è nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria;
- che tutte le notizie fornite ed i dati indicati nel presente Modulo di domanda e negli allegati corrispondono al vero;
- che l'Impresa opera nel pieno rispetto delle vigenti norme edilizie ed urbanistiche, sul lavoro, sulla prevenzione degli infortuni e sulla salvaguardia dell'ambiente.

In caso di concessione del finanziamento

SI OBBLIGA

a comunicare tempestivamente all'I.R.C.A.C. eventuali modifiche dello Statuto, delle cariche sociali ed in genere delle informazioni fornite alla data di presentazione del presente modulo.

AUTORIZZA

fin da ora l'I.R.C.A.C. ed ogni altro soggetto da quest'ultimo formalmente delegato ad effettuare tutte le indagini tecniche ed amministrative dagli stessi ritenute necessarie sia in fase di istruttoria che dopo l'eventuale concessione ed erogazione delle agevolazioni richieste, anche tramite sopralluoghi e/o acquisizione di documentazione.

Data _____

Firma del Legale Rappresentante

ELENCO DELLA DOCUMENTAZIONE A CORREDO DELL'ISTANZA:

1. Copia dell'Atto Costitutivo e dello Statuto, adeguato alla vigente normativa;
2. Lettera di consenso al trattamento dei dati personali informativa ai sensi del D. Lgs. 30 Marzo 2003 n. 196 (modulo disponibile sul sito I.R.C.A.C.);
3. Copia conforme all'originale della delibera dei soci della Cooperativa con la quale si autorizza il legale rappresentante a richiedere il finanziamento ed a compiere tutti gli atti per il suo perfezionamento, specificandone l'importo, la durata e le garanzie offerte;
4. Dichiarazione sostitutiva di atto notorio resa dal legale rappresentante attestante che l'impresa non ha mai beneficiato di agevolazioni a titolo di "de minimis". In caso contrario la dichiarazione dovrà specificarne la data di concessione, la normativa di riferimento, la natura, l'oggetto e l'importo (modulo disponibile sul sito I.R.C.A.C.);
5. Bilancio di verifica al 31/12/2019 completo di tutte le poste di rettifica e sottoscritto dal legale rappresentante;
6. Breve relazione tecnico finanziaria sottoscritta dal legale rappresentante che:
 - indichi il settore di attività in cui la società opera e le capacità imprenditoriali e professionali espresse dalla stessa;
 - indichi il numero dei soci direttamente coinvolti nell'attività dell'impresa;
 - indichi i risultati economici ed occupazionali conseguiti nel corso degli ultimi due anni o dalla costituzione, se la società è sorta da minor tempo;
 - riporti i costi da affrontare per l'acquisizione dei dispositivi di protezione individuale per i propri dipendenti allegando i relativi preventivi;
7. Situazione patrimoniale aggiornata dei componenti il Consiglio di Amministrazione redatta su apposito modulo disponibile sul sito I.R.C.A.C.;
8. Attestazione di Revisione rilasciata dall'Associazione di appartenenza o "Certificato di revisione" rilasciato dall'Assessorato alle Attività Produttive ex art. 5, comma I del D. Lgs. n. 220 del 2 Agosto 2002, o comunicazione che lo stesso è in fase di rilascio ovvero che il procedimento è sospeso ex D.P.C.M. 22/3/2020 e s.m. e i.

Tutta la documentazione dovrà pervenire mediante trasmissione all'indirizzo pec: ircac-covid19@pec.it.

L'I.R.C.A.C. darà inizio all'istruttoria dell'istanza non appena tutta la documentazione sopra elencata sarà stata acquisita.