**RICHIESTA DI CONVENZIONAMENTO**

**Manifestazione d’interesse**

**Fondo di Riassicurazione**

***Spett.***

***Gepafin S.p.A.***

Il sottoscritto Confidi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, avente sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale e iscrizione al Registro delle Imprese di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, Partita Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritta al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’elenco speciale di cui all’articolo 106 del decreto legislativo 01.09.1993 n. 385 dell’elenco speciale di cui all’articolo112 del decreto legislativo 01.09.1993 n. 385 prevista dal comma 4 dell’articolo 155, rappresentato dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliato per la carica in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autorizzato alla stipula del presente atto in forza di (statuto sociale/delibera del CDA del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il convenzionamento al Fondo di Riassicurazione di cui al PR-FESR 2021-2027. Obiettivo Specifico 1.3 – Azione 1.3.3

**DICHIARA**

* di aver preso visione e di accettare tutte le disposizioni vigenti contenute nel Regolamento operativo del Fondo pubblicato e scaricabile dal sito ufficiale www.gepafin.it;

**COMUNICA**

* che il referente al quale il Gestore potrà inviare informazioni e comunicazioni è: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che il codice IBAN del conto, presso il quale effettuare l’accredito di eventuali interventi del Fondo di Riassicurazione è: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega alla presente richiesta la seguente documentazione:

a) copia della documentazione comprovante l’iscrizione negli elenchi di cui agli artt. 106 o 112 del Decreto Legislativo 1° settembre 1993, n. 385 e nell’apposita sezione prevista dal comma 4 dell’articolo 155 del medesimo Decreto Legislativo;

b) copia dell’ultimo bilancio d’esercizio approvato;

c) scheda informativa redatta su apposito modulo predisposto da Gepafin, scaricabile dal sito

www.gepafin.it e dallo sportello online https://bandi.gepafin.it/, e dichiarazione sostitutiva di atto

notorio redatta ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sottoscritta dal Legale

Rappresentante del Confidi in cui viene indicato:

1. l’ammontare di garanzie a prima richiesta emesse a favore delle imprese con sede operativa in Umbria;

2. l’elenco delle banche con convenzioni in essere per il rilascio di garanzie a prima richiesta;

3. di operare sulla base di un regolamento interno, approvato dal proprio organo deliberante,

recante i criteri e le modalità per la concessione delle garanzie alle PMI consorziate o socie.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante del Confidi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SCHEDA INFORMATIVA DEL CONFIDI**

**Soggetto richiedente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_: dati al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione |  |
| Forma giuridica |  |
| Indirizzo Sede Legale  |  |
| Indirizzo Sede Operativa  |  |
| Data Costituzione  |  |
| Data inizio Attività |  |
| Numero posizione UIC |  |
| Ambito territoriale di operatività  |  |
| Numero imprese aderenti  |  |
| Di cui: |  |
|  - Commerciali  |  |
|  - Servizi  |  |
|  - Industriali  |  |
|  - Artigiane  |  |
| Presidente  |  |
| Direttore o Segretario |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fondo Consortile / Capitale Sociale  | € |

|  |  |
| --- | --- |
| Fondo rischi monetari  | € |
| Monte Fideiussioni  | € |
| Altri fondi e riserve  | € |
| Totale fondi a garanzia  | € |
| Di cui contributi pubblici  | € |

|  |  |
| --- | --- |
| Eventuale percentuale di accantonamento a fondo rischi (ristorno) | % |

**Garanzie concesse da ultimo bilancio approvato**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Convenzione a prima richiesta**  | **Convenzione sussidiaria**  |
| N. | Importo affidamento (Euro) | Importo garanzia (Euro) | N. | Importo affidamento (Euro) | Importo garanzia (Euro) |
| Garanzie concesse nell’ultimo esercizio  |   |   |   |   |   |   |
| Garanzie concesse da inizio attività  |   |   |   |   |   |   |
| Controgaranzie in essere concesse da Fondi Pubblici  |   |   |   |   |   |   |

**Garanzie concesse da ultimo bilancio approvato a imprese con sede legale o unità locale in Umbria**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Convenzione a prima richiesta**  | **Convenzione sussidiaria**  |
| N. | Importo affidamento (Euro) | Importo garanzia (Euro) | N. | Importo affidamento (Euro) | Importo garanzia (Euro) |
| Garanzie concesse nell’ultimo esercizio |   |   |   |   |   |   |
| Garanzie concesse da inizio attività |   |   |   |   |   |   |
| Controgaranzie in essere concesse da Fondi Pubblici |   |   |   |   |   |   |

**Perdite**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Convenzione a prima richiesta**  | **Convenzione sussidiaria**  |
| N. | Importo affidamento (Euro) | Importo garanzia (Euro) | N. | Importo affidamento (Euro) | Importo garanzia (Euro) |
| Perdite definitive subite nell’ultimo esercizio  |   |   |   |   |   |   |
| Perdite definitive subite da inizio attività  |   |   |   |   |   |   |

**Perdite da imprese con sede legale o unità locale in Umbria**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **Convenzione a prima richiesta**  | **Convenzione sussidiaria**  |
| N. | Importo affidamento (Euro) | Importo garanzia (Euro) | N. | Importo affidamento (Euro) | Importo garanzia (Euro) |
| Perdite definitive subite nell’ultimo esercizio |   |   |   |   |   |   |
| Perdite definitive subite da inizio attività |   |   |   |   |   |   |

**Elenco Banche convenzionate**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Banca convenzionata** (Elencare in ordine decrescente per volume di affidamenti in essere) | **Data stipula** | **Plafond Globale**(EURO) | **Plafond per impresa**EURO) | **%****Affidamenti garantiti**  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(ai sensi dell’art. 47, D.P.R. del 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Confidi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, avente sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , codice fiscale e n. di iscrizione al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, partita iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità in atti o di esibizione di atti o documenti contenenti dati non rispondenti a verità,

**DICHIARA**

* di conoscere e di accettare tutte le disposizioni vigenti contenute nel Regolamento operativo del Fondo di Riassicurazione;
* di conoscere le vigenti disposizioni operative che disciplinano l’intervento di Gepafin Spa nella qualità di Soggetto gestore del Fondo di Riassicurazione;
* di avere, sulla base dell’ultimo bilancio approvato, un ammontare di garanzie emesse complessivamente pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di cui relative a imprese ubicate in Umbria €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di operare sulla base di un regolamento interno, approvato dal proprio organo deliberante, recante i criteri e le modalità per la concessione delle garanzie alle PMI consorziate o socie.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante del Confidi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_