



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLE INFRASTRUTTURE E DELLA MOBILITA'

ALLEGATO 2 – RAPPORTO DI CERTIFICAZIONE

Dati relativi all'operazione	
Titolo Avviso	Contributo a fondo perduto a favore delle PMI titolari di attività di servizio pubblico da trasporto NON DI LINEA in servizio di piazza, di servizio ncc, di noleggio natanti e di trasporti marittimi di passeggeri a valere sull'Azione 3.1.1_05 del POR FESR 2014-2020
ID Progetto	
Asse prioritario	3
Azione	3.1.1_05
Dati relativi al beneficiario	
Denominazione del beneficiario	
Codice fiscale/Partita iva	
Natura giuridica	
Rappresentante legale	
Sede legale	
Sede Operativa	
Contatti del legale rappresentante impresa	n. cellulare: pec: email:
Dati finanziari dell'operazione	
Importo del contributo richiesto	€

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. _____, il _____, residente in _____ via _____ n. _____, con studio professionale in _____ Via _____ n. _____, iscritto all'elenco dei Revisori Legali al n. _____ dal _____, ha ricevuto incarico dalla ditta/società _____ con sede legale in _____ via _____ e sede operativa in _____ via _____

in relazione alla domanda di accesso e richiesta di erogazione del contributo a fondo perduto una tantum, *Codice identificativo domanda (Id)* _____, a valere sull'Avviso 3.1.1_05 del POR FESR 2014-2020 per un importo del contributo pari a Euro _____

Lo scrivente, che ha sottoscritto una polizza di copertura dei rischi professionali con la Compagnia di Assicurazioni _____ identificata al n. _____ con un massimale pari ad Euro _____

DICHIARA

Che la verifica è stata condotta secondo le procedure fornite dall'Autorità di Gestione del Programma Operativo -Avviso pubblico approvato con **D.D.G. n. 2245 del 06/08/2021**, alla presenza del sig./dott./dott.ssa. _____ rappresentate legale presso la sede dell'impresa di via _____ il giorno _____

A SEGUITO DELLA VERIFICA CONDOTTA, SI CERTIFICA CHE

- a) l'impresa è una PMI, conformemente a quanto previsto nell'allegato 1 al Regolamento (CE) n. 651/2014;

- b) l'impresa è titolare di attività di servizio pubblico da trasporto non di linea in servizio di piazza e/o di servizio NCC e/o di noleggio natanti e di trasporti marittimi di passeggeri riconducibili ai codici ATECO di cui all'Allegato 1 dell'Avviso ed in particolare:

Codice ATECO [_____] dal [_____] come risultante dal Registro delle imprese della Camera di Commercio competente;

- b) l'impresa ha avuto una riduzione dell'ammontare del fatturato nel periodo Maggio/Dicembre 2020 rispetto al periodo Maggio/Dicembre 2019 pari a € _____;

- c) l'impresa nell'anno 2020 ha avuto un fatturato pari a € _____;

- d) l'impresa nell'anno 2020 ha avuto un numero complessivo di occupati espressi in termini di Unità Lavorative Annue (U.L.A) pari a _____;

- e) l'impresa era regolarmente costituita e iscritta come attiva già al 31/12/2019, così come risulta dal Registro delle Imprese della Camera di Commercio competente;

- f) l'impresa è attiva, ossia in esercizio, anche al momento della presentazione della domanda così come risulta dal Registro delle imprese della Camera di Commercio competente;

- g) l'impresa aveva sede operativa o unità produttiva locale destinataria dell'intervento nel territorio della Regione Siciliana già alla data del 31/12/2019 così come risulta dal Registro delle imprese della Camera di Commercio competente;

- h) l'impresa ha sede operativa o unità produttiva locale destinataria dell'intervento nel territorio della Regione Siciliana, anche al momento della presentazione della domanda così come risulta dal Registro delle Imprese della Camera di Commercio competente;

- i) l'impresa non presenta le caratteristiche di impresa in difficoltà, ai sensi dell'art. 2 punto 18 del Regolamento (UE) 651/2014 alla data del 31 Dicembre 2019, ad eccezione di quanto previsto dalla Comunicazione della Commissione 2020 C218/03 "Terza modifica del quadro temporaneo per le misure di aiuto di Stato a sostegno dell'economia nell'attuale emergenza della Covid-19" e s.m.i;

- j) l'impresa è nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione e non essendo sottoposte a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione controllata;

- k) le spese sono ammissibili ai sensi del combinato disposto di cui al DPR 5 febbraio 2018 n. 22 e art. 65, paragrafo 1 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

DICHIARA INOLTRE,

di aver consultato i seguenti documenti, che si allegano, al fine di rilasciare la presente certificazione:

- a) Visura camerale storica dell'impresa con l'indicazione del Codice ATECO di riferimento;
- b) Modello Unico 2020 (redditi 2019);
- c) Estratto registro IVA Maggio/Dicembre 2020 e Maggio/Dicembre 2019.

SOTTOSCRIZIONE DEL DICHIARANTE

Il sottoscritto dichiara di rendere le precedenti dichiarazioni ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Data

Firma digitale del Revisore (*)

(*) La firma deve essere in formato digitale p7m