

Alla  
Camera di Commercio I.A.A.  
Via Emanuele Filiberto 3  
12100 Cuneo

**RICHIESTA DI AMMISSIONE ALLA RIASSICURAZIONE**  
**(Delibera di Giunta n. 359 del 14/12/2009)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della Cooperativa di Garanzia

Esaminata la situazione patrimoniale e dopo aver valutato positivamente le condizioni economiche e finanziarie dell'impresa,

consapevole di incorrere nelle sanzioni penali comminate ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 "T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" in caso di dichiarazione mendaci e di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità e della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75 dello stesso D.P.R., ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

- che ha concesso la propria garanzia pari a € \_\_\_\_\_ sul finanziamento di € \_\_\_\_\_
- di aver preso conoscenza di criteri e modalità di gestione del Fondo (Delibera di Giunta n. 359 del 14/12/2009)

**CHIEDE**

L'ammissione alla riassicurazione, prevista dalla Delibera di Giunta n. 359 del 14/12/2009, per la suddetta garanzia

Data

Firma del Legale Rappresentante del Confidi \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*la dichiarazione è sottoscritta dal dichiarante ed inviata insieme alla fotocopia del documento di identità in corso di validità (art. 38 D.P.R. 445/2000)

## 1. ANAGRAFICA AZIENDA

**Ragione Sociale** \_\_\_\_\_

(Se ditta individuale indicare Cognome e Nome)

**nato a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

(Se ditta individuale indicare luogo e data di nascita del titolare)

**Codice Fiscale** \_\_\_\_\_ **P.IVA** \_\_\_\_\_

**Data iscrizione al Registro Imprese** \_\_\_\_\_

**Impresa di nuova costituzione** **Si**  **No**

(se l'iscrizione al R.I.è avvenuta nei 18 mesi precedenti la sottoscrizione della presente o entro 90 gg dall'erogazione del finanziamento)

**Impresa femminile (legge 215/1992)** **Si**  **No**

**Indirizzo sede legale**

**CAP** \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_

**Via** \_\_\_\_\_

**Indirizzo unità locale (se la sede è fuori provincia)**

**CAP** \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_

**Via** \_\_\_\_\_

## 2.TIPOLOGIA DELL'INVESTIMENTO E SUE FINALITA'

Descrizione **dettagliata** dell'investimento

---

---

---

---

---

---

---

---

Importo investimento (al netto dell'IVA): € \_\_\_\_\_

L'investimento è da realizzare   
realizzato  (max 12 mesi mesi precedenti la  
sottoscrizione della presente – 18 mesi per neo imprese )

Specificare:

- Investimento in Ricerca e Sviluppo **Si**  **No**   
In caso affermativo si allega certificazione del laboratorio accreditato presso il M.I.U.R.
- Investimento finalizzato all'internazionalizzazione **Si**  **No**
- Consolidamento e rinegoziazione **Si**  **No**

### 3.DATI FINANZIAMENTO

Importo finanziamento: €	_____
Durata:	_____
Data erogazione finanz. / data rinegoz.	_____
Data scadenza finan.	_____
Data inizio ammortamento	_____
Numero rate	_____
Periodicità	_____
Importo garanzia	_____
Percentuale garanzia	_____
Data emissione garanzia	_____
ABI banca erog.	_____ CAB banca erog.

### 4. RIASSICURAZIONE RICHIESTA

\_\_\_\_\_ % sulla Garanzia concessa di € \_\_\_\_\_

La Cooperativa dichiara inoltre sotto la propria responsabilità che non ha richiesto altre forme di controgaranzia o di riassicurazione sulla garanzia concessa sul presente finanziamento.

Data

Firma del Legale Rappresentante del Confidi \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_