



ALLEGATO A MODULO DC/AP

Domanda contributo OCDPC 374/2016
Per attività economiche-produttive

Spazio per l'apposizione della marca
da bollo

DOMANDA DI CONTRIBUTO AI SENSI DELLA L. 208/2015, DELLA DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 28/07/2016, DELL'ORDINANZA DEL CAPO DEL DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 374/2016 E DELLA DIRETTIVA APPROVATA CON DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE

DANNI OCCORSI ALLE ATTIVITA' ECONOMICHE E PRODUTTIVE

**Alla Regione Emilia Romagna
Agenzia per la sicurezza territoriale e la protezione civile
Pec: ocdpc374-2016@postacert.regione.emilia-romagna.it**

Il/la sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

in qualità di legale rappresentante titolare dell'attività economica e produttiva:

Ragione sociale _____

Codice fiscale _____ P.IVA _____

PEC _____ Tel. _____

a seguito della segnalazione dei danni tramite **Scheda C** effettuata in sede di ricognizione dei fabbisogni
relativa a:

- Eventi calamitosi di marzo/aprile 2013 - OCDPC 130/2013
- Eventi calamitosi verificatisi dall'ultima decade di dicembre 2013 al 31 marzo 2014 - OCDPC 174/2014
- Eventi calamitosi del 13-14 ottobre 2014 - OCDPC 202/2014
- Eventi calamitosi del 4-7 febbraio 2015 - OCDPC 232/2015
- Eventi calamitosi del 13-14 ottobre 2015 - OCDPC 292/2015

CHIEDE

- Il contributo per il ripristino strutturale e funzionale dell'immobile nel quale ha sede l'attività;
- Il contributo per il ripristino dei macchinari e delle attrezzature danneggiati o distrutti;
- Il contributo per l'acquisto di scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti danneggiati o distrutti e non più utilizzabili.

(NB: non può essere presentata più di una domanda di contributo per lo stesso bene anche se danneggiato da più eventi calamitosi)

- Il sottoscritto appone la marca da bollo debitamente annullata come visibile nella versione inviata tramite PEC e dichiara che la presente domanda e la marca da bollo in formato cartaceo sono conservati e resi disponibili per eventuali controlli da parte dell'Organismo Istruttore.
- **Il sottoscritto rende la dichiarazione sostitutiva di certificato/atto notorio di cui all'Allegato A1 alla presente domanda.**
- Alla domanda si allega copia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

DATA _____

FIRMA _____

(timbro e firma del legale rappresentante/titolare)

RELATIVAMENTE ALL'ATTIVITA' ECONOMICA E PRODUTTIVA

Quadro 3 – Anagrafica dell'attività

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE:	
CON SEDE LEGALE IN (indicare il Comune):	
ALL'INDIRIZZO (indicare per esteso specificando se via/piazza o altro):	
AL CIVICO NUMERO: <input type="text"/>	CAP: <input type="text"/> SIGLA PROVINCIA: <input type="text"/>
CODICE FISCALE: <input type="text"/>	
PARTITA IVA: <input type="text"/>	
IVA DETRAIBILE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Specificare e descrivere il regime (obbligatorio in caso di risposta negativa):
FATTURATO/VOLUME D'AFFARI IN EURO Nell'anno antecedente l'evento	<input type="text"/>
FATTURATO/VOLUME D'AFFARI DELL'ANNO (indicare la stima relativa all'annualità 2016)	<input type="text"/>
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE ATTIVITA' ECONOMICHE (REA) DELLA CAMERA DI COMMERCIO DI _____	Sigla provincia: <input type="text"/> per la sede N. REA sede: <input type="text"/>
<i>Solo nel caso in cui la specifica unità locale danneggiata risultasse iscritta autonomamente, indicare la SIGLA della provincia e il relativo numero REA</i>	Sigla provincia: <input type="text"/> della U.L. N. REA U.L. : <input type="text"/>
ISCRITTA a eventuale altro albo/registro (es. Collegi/Ordini Prof.li) con Codice riferimento di tale altro albo/registro	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO TIPO..... N.....
CON CODICE ATECO PRINCIPALE: <input type="text"/> E SECONDARI: <input type="text"/> ; <input type="text"/> ; <input type="text"/> ; <input type="text"/> (6 cifre al massimo)	
IN QUANTO ESERCITANTE L'ATTIVITA' (descrivere in dettaglio l'attività attuale):	
IN QUANTO ESERCITANTE L'ATTIVITA' (in dettaglio al momento dell'evento, solo se diversa dall'attuale):	

Quadro 4 – Requisiti di ammissibilità e condizioni di regolarità

<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	E' costituita ed iscritta al Registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura competente per territorio,
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Rientra nei casi di esenzione da tale obbligo previsti dalla normativa vigente; Se NO, specificare:
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	E' in possesso di partita IVA attiva
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	NON rientra tra coloro che, essendo oggetto di una richiesta di recupero degli aiuti dichiarati dalla Commissione Europea illegali o incompatibili, non hanno assolto gli obblighi di rimborsare o depositare in un conto bloccato detti aiuti nella misura, comprensiva degli interessi di recupero, loro richiesta dall'amministrazione.

RELATIVAMENTE ALLE UNITA' IMMOBILIARI DISTRUTTE O DANNEGGIATE IN CUI HA SEDE L'ATTIVITA' ECONOMICA E PRODUTTIVA**Quadro 5 – Dati unità immobiliari**

Via		n° civico		
Iscritto al Catasto fabbricati del Comune di:				prov.
Foglio	Mappale/Particella	Subalterno	Categoria	Rendita
<input type="checkbox"/> Proprietà; <input type="checkbox"/> Affitto; <input type="checkbox"/> Comodato; <input type="checkbox"/> Comproprietà <input type="checkbox"/> Altro (specificare): <hr/> (in caso di immobili in comproprietà si rimanda all'art. 7 della direttiva regionale)				
Casi in cui la domanda di contributo sia presentata dall'esercente l'attività, titolare di un diritto reale (diverso dalla proprietà) o personale di godimento dell'immobile: <i>(N.B.: I dati relativi all'atto/contratto di usufrutto, affitto, comodato, etc., vanno indicati solo nel caso di danni occorsi all'immobile sede dell'usufruttuario/affittuario/comodatario che, avendo già presentato la scheda C e, in accordo con il proprietario, avendo già eseguito i lavori e sostenuto la relativa spesa è autorizzato a presentare la domanda di contributo) (cfr. art. 5, comma 3, della direttiva regionale)</i>				
Tipo di atto/contratto (specificare la tipologia di atto/contratto: affitto comodato, usufrutto, etc) <hr/>				
Sottoscritto in data _____ Numero Repertorio _____				
Registrato il _____ presso l'Ufficio delle entrate di _____				
con n. registro _____				
Proprietario dell'immobile (cognome e nome) _____ C.F./PIVA _____				

IN QUANTO

Quadro 6 – Tipologia di danno

<input type="checkbox"/> distrutto		<input type="checkbox"/> danneggiato	
<input type="checkbox"/> dichiarato totalmente inagibile e sgomberato con ordinanza del Sindaco n..... del.... /.../....		<input type="checkbox"/> dichiarato parzialmente inagibile con ordinanza del Sindaco n..... del.... /.../....	
Indicare a lato le tipologie di vani e le parti dell'immobile dichiarate inagibili:			

I quadri 5 e 6 vanno ripetuti per ogni unità immobiliare sede legale e/o operativa per la quale si chiede il contributo (cfr art. 3, comma 4, della direttiva regionale)

RELATIVAMENTE AD ASSICURAZIONI

Quadro 7 – Indennizzi assicurativi

Immobili	Esistenza di copertura assicurativa alla data dell'evento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Se SI, indicare se l'indennizzo è già stato percepito	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Indicare l'importo e allegare, se già disponibile, la perizia e/o la quietanza liberatoria della compagnia di assicurazione	Totale quantificato: Di cui già percepito:
Macchinari, Attrezzature	Esistenza di copertura assicurativa alla data dell'evento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Se SI, indicare se l'indennizzo è già stato percepito	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Indicare l'importo e allegare, se già disponibile, la perizia e/o la quietanza liberatoria della compagnia di assicurazione	Totale quantificato: Di cui già percepito:
Scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti	Esistenza di copertura assicurativa alla data dell'evento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Se SI, indicare se l'indennizzo è già stato percepito	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Indicare l'importo e allegare, se già disponibile, la perizia e/o la quietanza liberatoria della compagnia di assicurazione	Totale quantificato: Di cui già percepito:

RELATIVAMENTE A CONTRIBUTI DI ALTRI ENTI

Quadro 8 – Contributi da Enti

<p>Immobili</p>	<p>Domande di contributo per lo stesso evento presso altri Enti. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Se SI, indicare: - il nome dell'Ente..... - data di protocollo.....n.....</p> <p>Indicare l'importo del contributo e l'eventuale documentazione disponibile</p>	<p>Totale quantificato:</p> <p>Di cui già percepito:</p>
<p>Macchinari, Attrezzature</p>	<p>Domande di contributo per lo stesso evento presso altri Enti. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Se SI, indicare: - il nome dell'Ente..... - data di protocollo.....n.....</p> <p>Indicare l'importo del contributo e l'eventuale documentazione disponibile</p>	<p>Totale quantificato:</p> <p>Di cui già percepito:</p>
<p>Scorte di materie prime, semilavorati e prodotti finiti</p>	<p>Domande di contributo per lo stesso evento presso altri Enti. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Se SI, indicare: - il nome dell'Ente..... - data di protocollo.....n.....</p> <p>Indicare l'importo del contributo e l'eventuale documentazione disponibile</p>	<p>Totale quantificato:</p> <p>Di cui già percepito:</p>

Si ricorda che la documentazione attestante l'effettiva percezione dell'indennizzo assicurativo o il contributo da parte di altri Enti, qualora relativa a indennizzi o contributi da corrispondere successivamente e, quindi non allegata alla domanda di contributo, dovrà essere prodotta all'Organismo Istruttore, a pena di decadenza, entro 10 giorni dalla relativa erogazione.

AI FINI DI QUANTO SOPRA DICHIARATO SI PRODUCONO:

Allegati alla Dichiarazione (barrare la casella interessata):

(Allegato A2 – Perizia asseverata) Perizia asseverata da un professionista abilitato, soggetto terzo ed indipendente rispetto al dichiarante, redatta sulla modulistica prevista (obbligatoria).

(Allegato A3 – Delega ad un comproprietario) Modello di delega ad un comproprietario (nel caso di immobili in comproprietà).

- (Allegato A4 – Dichiarazione del proprietario dell’immobile) Modello di dichiarazione del proprietario dell’immobile (se diverso dal dichiarante).
- (Allegato A5 – Riepilogo delle spese sostenute alla data di presentazione della domanda) Modello per la rendicontazione delle spese, se sostenute alla data di presentazione della domanda ex art. 5 comma 4 della Direttiva regionale.
- Quietanza liberatoria e relazione di perizia della compagnia di assicurazioni (se ricorre il caso).
- Documentazione attestante l’importo e il titolo in base al quale è corrisposto il contributo da parte di un altro Ente pubblico (se ricorre il caso).
- Altro (specificare:)

DATA _____

FIRMA _____

(timbro e firma del dichiarante)

La presente dichiarazione è allegata alla domanda di contributo, alla quale deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**1. Premessa**

Ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 - “Codice in materia di protezione dei dati personali” (di seguito denominato “Codice”), l’Agenzia regionale per la sicurezza territoriale e la protezione civile, in qualità di “Titolare” del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all’utilizzo dei suoi dati personali.

Il trattamento dei suoi dati per lo svolgimento di funzioni istituzionali da parte dell’Agenzia regionale per la sicurezza territoriale e la protezione civile in quanto soggetto pubblico non economico, non necessita del suo consenso.

2. Fonte dei dati personali

La raccolta dei suoi dati personali viene effettuata registrando i dati da lei stesso forniti, in qualità di interessato, al momento della presentazione della domanda di contributo.

3. Finalità del trattamento I dati personali sono trattati per le seguenti finalità:

a) Procedimento per la concessione del contributo.

4. Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle finalità descritte, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra evidenziate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Adempite le finalità prefissate, i dati verranno cancellati o trasformati in forma anonima.

5. Facoltatività del conferimento dei dati

Il conferimento dei dati è facoltativo, ma in mancanza non sarà possibile adempiere alle finalità descritte al punto 3 (“Finalità del trattamento”).

6. Categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati

I suoi dati personali potranno essere conosciuti esclusivamente dagli operatori dell’Agenzia regionale per la sicurezza territoriale e la protezione civile, individuati quali Incaricati del trattamento. Esclusivamente per le finalità previste al paragrafo 3 (Finalità del trattamento), possono venire a conoscenza dei dati personali altri Enti coinvolti nel procedimento.

7. Diritti dell’Interessato

La informiamo, infine, che la normativa in materia di protezione dei dati personali conferisce agli Interessati la possibilità di esercitare specifici diritti, in base a quanto indicato all’art. 7 del Codice che qui si riporta:

1. L’interessato ha diritto di ottenere la conferma dell’esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

- a) dell'origine dei dati personali;
- b) delle finalità e modalità del trattamento;
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2;
- e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

- a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

8. Titolare e Responsabili del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è l'Agenzia regionale per la sicurezza territoriale e la protezione civile, con sede in Bologna, Viale Silvani 6, cap 40122.

Il Direttore dell'Agenzia è responsabile del riscontro, in caso di esercizio dei diritti sopra descritti.

Le richieste di cui al precedente paragrafo 7 possono essere inoltrate per iscritto o recandosi direttamente presso gli uffici della segreteria amministrativa dell'Agenzia regionale all'indirizzo sopra indicato. Per tali adempimenti gli uffici della segreteria sono aperti dal lunedì al venerdì dalle 10 alle 13 e il lunedì e il giovedì dalle 15 alle 17 (Tel. 051/5274816-17-18-19; Fax 051/5274418; e-mail Prociasegr@regione.emilia-romagna.it).

Le richieste di cui all'art. 7, commi 1 e 2, del Codice possono essere formulate anche oralmente.