

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Cofinanziato
dall'Unione Europea

goccia
a goccia

France – Italia ALCOTRA

ALLEGATO 2

Modulo di Manifestazione di Interesse

PROGRAMMA INTERREG VI-A ITALIA-FRANCIA ALCOTRA 2021/2027

Progetto singolo n. 20112

“GAG – Goccia a Goccia” - CUP: H57H22003250007

Domanda di partecipazione alla diagnosi GAG”

Il/la sottoscritto/a _____

In qualità di legale rappresentante

del/della impresa _____ (indicare denominazione e forma giuridica),

con sede legale in _____, Prov. _____, via _____, n. _____,

codice fiscale n. / partita IVA n. _____

Codici ATECO: _____

Tel. _____, E-mail _____

quale soggetto proponente la presente manifestazione di interesse, consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, tenuto conto degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000, e

PRESO ATTO

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell'avviso pubblico per la partecipazione al progetto semplice programma Alcotra Interreg VI_ Italia-Francia 2021/2027 “Goccia a Goccia”.

MANIFESTA

l'interesse del soggetto suindicato a partecipare al percorso di somministrazione della diagnosi sui consumi e sull'utilizzo della risorsa idrica elaborata dal progetto GAG/Interreg Alcotra Italia – Francia 2021-2027 e alla eventuali successive fasi 2 e 3.

Breve descrizione delle motivazioni per la partecipazione al progetto:

DICHIARA

a) che l'impresa appartenente alla filiera alimentare/agroalimentare (**ad esclusione delle imprese appartenenti al settore agricolo**), svolge la seguente attività di trasformazione

b) che l'impresa appartiene alla seguente tipologia:

- Micro impresa
- Piccola impresa
- Media

impresa

*Ai sensi dell'art. 2 dell'allegato della raccomandazione 2003/361/CE del 06/05/2003

	Micro impresa	Piccola impresa	Media impresa
a) Dipendenti	Meno di 10	Meno di 50	Meno di 250
b) Fatturato	Non superiore a Euro 2 milioni	Non superiore a Euro 10 milioni	Non superiore a Euro 50 milioni
	Oppure	Oppure	Oppure
c) Totale di bilancio	Non superiore a Euro 2 milioni	Non superiore a Euro 10 milioni	Non superiore a Euro 43 milioni

c) avere una sede e/o un'unità aziendale/produttiva in cui verranno realizzate le azioni del progetto, situata nella provincia di _____

d) che l'impresa è attiva e regolarmente iscritta al Registro imprese, nonché in regola con il pagamento del diritto annuale;

e) che l'impresa ha assolto agli obblighi contributivi;

f) che l'impresa non ha in corso procedure concorsuali;

g) che l'impresa non ha superato il massimale degli aiuti de minimis, ai sensi del Regolamento n. 2023/2831 (GUUE L del 15.12.2023);

h) di accettare che ogni comunicazione relativa alla procedura, di cui trattasi, venga validamente inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (della cui operatività il dichiarante assume ogni rischio): _____;

i) di aver preso visione dell'informativa sulla privacy (allegato 3), ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 13, paragrafo 1 e 14, paragrafo 1 del GDPR Regolamento UE 2016/679, e di accettare che i dati personali raccolti nel presente modulo e nella documentazione allegata saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA A

- mettere a disposizione del partner territoriale di progetto e del soggetto tecnico incaricato di realizzare le diagnosi e le successive attività di progetto entro i termini richiesti, tutti i dati necessari per effettuare la diagnosi e il feedback in relazione alle attività informative e formative;
- partecipare alle attività che compongono ciascuna "Fase" del progetto.

Luogo e data __/__/_____

FIRMA

Si allega:

- *Copia di un documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità in caso di firma autografa.*