

**BANDO PER L'ACCESSO AL RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE DALLE
IMPRESSE PER L'ACQUISTO DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE**
*Ai sensi dell'articolo 43, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, pubblicato nella
Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 70 del 17 marzo 2020*

DOMANDA DI RIMBORSO

1. DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA

Codice fiscale:
Partita IVA:
Denominazione:
Forma giuridica:
Forma giuridica (classificazione Istat)¹:
Indirizzo PEC (come risultante dal Registro delle imprese):
Codice attività prevalente:
Indirizzo: CAP:
Comune: Provincia:

2. DATI RELATIVI AL FIRMATARIO

Cognome:
Nome:
Provincia di nascita: Comune (o Stato estero) di nascita:
Data di nascita: gg/mm/aaaa Codice fiscale:
In qualità di: rappresentante legale / delegato con poteri di rappresentanza
Telefono: Cellulare:
Email:

¹ Dato da inserire solo nel caso in cui la classificazione ISTAT sia diversa da quella del Registro imprese.

4. DATI RELATIVI ALLA PRENOTAZIONE

Codice identificativo

Data di prenotazione

Rimborso prenotato ai sensi dell'articolo 43, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n.18, per un importo pari a euro, a fronte dell'acquisto di dispositivi ed altri strumenti di protezione individuale (di seguito *DPI*).

5. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DELL'ART. 47 DEL DPR N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a, in qualità di rappresentante legale/delegato, consapevole delle responsabilità, anche penali, derivanti dal rilascio di dichiarazioni non veritiere, ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

DATI RIEPILOGATIVI RELATIVI AL RIMBORSO PER L'ACQUISTO DEI *DPI*

ELENCO DEI *DPI* ACQUISTATI

Tabella n. 1

Tipologia <i>DPI</i>	Nr. <i>DPI</i>
Mascherine chirurgiche	
Mascherine FFP1, FFP2 e FFP3	
Altre mascherine filtranti (art. 16, comma 2, del D.L. 18/2020)	
Guanti in lattice, in vinile e in nitrile	
Dispositivi per protezione oculare	
Indumenti di protezione, quali tute e/o camici	
Calzari e/o sovrascarpe	

Cuffie e/o copricapi	
Dispositivi per la rilevazione della temperatura corporea	
Detergenti e soluzioni disinfettanti/antisettici	
Totale	

ELENCO DEI TITOLI DI SPESA

Tabella n. 2

ID FAT	Denominazione fornitore	C.F. fornitore	Estremi fattura		Imponibile (in euro)	IVA (in euro)	Totale (in euro)	Imponibile per cui si richiede il rimborso (in euro)
			numero	data				
FAT_1								
FAT_2								
FAT_3								
FAT_4								
FAT_N								
Totale²								

6. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DELL'ART. 47 DEL DPR N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a, in qualità di rappresentante legale/delegato, consapevole delle responsabilità, anche penali, derivanti dal rilascio di dichiarazioni non veritiere, ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445

² Il totale imponibile per cui si richiede il rimborso non può essere inferiore a euro 500 e non può essere superiore al prodotto tra il predetto importo di euro 500 moltiplicato per il numero di addetti dichiarati a cui sono destinati i *DPI* oggetto della presente domanda di rimborso.

DICHIARA CHE L'IMPRESA RICHIEDENTE

- è iscritta nel Registro delle imprese dal gg/mm/aaaa (solo per imprese in forma societaria) ed è regolarmente costituita con atto del gg/mm/aaaa, risulta, inoltre, in stato di attività;
- possiede, ai sensi della raccomandazione 2003/361/CE, del 6 maggio 2003, i requisiti di:
 - piccola impresa, in tal caso indicare se microimpresa
 - media impresa
 - grande impresa;
- ha sede principale o secondaria sul territorio nazionale;
- è nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in liquidazione volontaria e non è sottoposta a procedure concorsuali con finalità liquidatoria;

DICHIARA INOLTRE CHE

- il numero di addetti a cui sono destinati i *DPI* oggetto della presente domanda di rimborso è pari a³;
- i *DPI* oggetto della presente domanda di rimborso rispettano tutti i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa;
- l'impresa ha sostenuto le spese oggetto della presente richiesta di rimborso in data non antecedente al 17 marzo 2020, data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18;

³ Il dato da indicare deve essere inferiore o uguale al numero di addetti *full time* e *part time* occupati nell'impresa, al momento della presentazione della domanda di rimborso, in qualità di "lavoratori indipendenti" o "lavoratori dipendenti".

Sono "lavoratori indipendenti": i titolari di impresa individuale, i familiari coadiuvanti; i soci delle società di persone o di capitali a condizione che effettivamente partecipino all'attività lavorativa nella società.

Sono "lavoratori dipendenti": le persone che lavorano, con vincoli di subordinazione, per conto di una impresa, in forza di un contratto di lavoro e che percepiscono per il lavoro effettuato una remunerazione. In tale casistica rientrano i dirigenti, i quadri, gli impiegati, gli operai, gli apprendisti.

- le spese oggetto della presente domanda di rimborso non sono oggetto di ulteriori forme di rimborso o remunerazione erogate in qualunque forma e a qualsiasi titolo;
- i dati indicati nelle tabelle n. 1 e n. 2 della sezione 5 della presente richiesta di rimborso sono conformi alla documentazione di spesa conservata in originale presso la sede legale/sede amministrativa/unità produttiva dell'impresa al seguente indirizzo di cui si trasmette evidenza documentale in allegato alla presente istanza;
- le spese oggetto della presente domanda di rimborso sono riferite a fatture che risultano pagate a saldo alla data del⁴, precedentemente alla data dell'invio della presente istanza, attraverso conti correnti intestati all'impresa e con modalità che consentono la piena tracciabilità del pagamento e l'immediata riconducibilità dello stesso alla relativa fattura;
- i titoli di spesa oggetto della presente domanda di rimborso sono fiscalmente regolari;
- ha preso visione dell' "Informativa sul trattamento dei dati personali", pubblicata nell'apposita sezione privacy del sito web dedicato alla compilazione della domanda di rimborso di cui alla Fase 3 del Bando, che, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i., individua le modalità di trattamento dei dati personali delle persone fisiche coinvolte nell'ambito della misura di cui alla presente domanda di rimborso;
- è consapevole delle responsabilità, anche penali, derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445;

SI IMPEGNA A

- rispettare, nel caso di ammissione a rimborso, tutte le disposizioni contenute nel Bando nonché gli obblighi previsti dal provvedimento cumulativo di ammissione al rimborso e

⁴ Inserire la data dell'ultimo pagamento effettuato con riferimento all'acquisto dei *DPI* per cui si presenta domanda di rimborso.

a consentire e favorire lo svolgimento dei controlli dell' *Agenzia* previsti all' articolo 11 del medesimo Bando;

CHIEDE

- il rimborso delle spese sostenute per l'acquisto di *DPI*, per un importo di euro
- che detto rimborso venga accreditato sul conto corrente intestato a⁵ presso la Banca Agenzia n. di via e n. civ. IBAN

7. ALLEGATI

- documentazione di spesa (fatture relative agli acquisti di *DPI* e relative evidenze di pagamento).

Luogo e data

Il Legale rappresentante/delegato
(*firmato digitalmente*)

⁵ Il conto corrente indicato ai fini dell'accredito del rimborso per le spese sostenute deve essere intestato all'impresa.