****

**H**ealth **E**xtended **A**lliance for **I**nnovative **T**herapies, **A**dvanced **L**ab-research, and **I**ntegrated **A**pproaches of Precision Medicine (PE\_00000019)

Bando a Cascata PARTENARIATO ESTESO “Health Extended ALliance for Innovative Therapies, Advanced Lab-research, and Integrated Approaches of Precision Medicine “- HEAL ITALIA - Spoke 8 - Clinical Exploitation

Dichiarazione Affidabilità Economico Finanziaria - IMPRESE

*In caso di progetto in collaborazione questa dichiarazione va resa da tutte le imprese proponenti*.

**Il/La sottoscritto/a**

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Indirizzo*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*n.*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di **Legale rappresentante dell’impresa**

Denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forma giuridica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale dell’ente/ impresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Settore Primario (Ateco 2007): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Descrizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di costituzione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sede legale**

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

CAP *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Indirizzo *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*n.*\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo PEC *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Indirizzo Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ai sensi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, consapevoli del fatto che, in caso di dichiarazioni false o mendaci (art.76 del D.P.R. n.445/2000), verranno applicate le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle sanzioni amministrative previste per le procedure relative agli appalti pubblici e della conseguente decadenza dei benefici di cui all’art. 75 del citato decreto, nella qualità di Legale rappresentante/Procuratore con potere di firma dell’impresa sopraindicata

**DICHIARA**

che l’impresa (ragione sociale) ………………………………………………………………………………….………………….,

rispetta i requisiti economico-finanziari e patrimoniali – declinati sul bando “HEAL ITALIA”, secondo i quali:

con riferimento **all’ultimo bilancio chiuso e approvato[[1]](#footnote-2)**:

è verificato il seguente vincolo di congruenza tra costo del progetto e fatturato dell’impresa:

|  |  |
| --- | --- |
| ∑ (costi dei progetti già finanziati su Programma HEAL ITALIA in corso alla data di presentazione e dei costi proposti sui progetti presentati sul Bando degli Spoke di HEAL ITALIA) | < 50% |
| Fatturato dell’ultimo esercizio (la sola voce A1 del conto economico del bilancio civilistico) |

|  |  |
| --- | --- |
| Somma dei costi dei progetti già finanziati su Programma HEAL ITALIA in corso alla data di presentazione | *Inserire valore* |
| Somma dei costi proposti sui progetti presentati sul presente Bando– degli Spoke di HEAL ITALIA | *Inserire valore* |
| Fatturato dell’impresa – ultimo anno (voce A1) | *Inserire valore* |

Dove:

* per progetti con sostegno del Programma HEAL ITALIA si intendono tutti i progetti che abbiano beneficiato di agevolazioni con risorse del Programma HEAL ITALIA;
* per costi proposti sui progetti presentati sul Bando dei vari Spoke di HEAL ITALIA
* per voce A1 del conto economico si fa riferimento alla voce “Ricavi e vendite delle prestazioni” di cui allo schema di conto economico previsto dagli articoli 2425 e 2425 bis del Codice Civile (Nel caso in cui l’impresa esegua nella sua attività ordinaria lavori su commessa, è possibile tener conto anche della voce A3 del conto economico, corrispondente alla voce “Variazioni dei lavori in corso su ordinazione”).

Qualora il requisito sul fatturato non fosse rispettato, è altresì verificato il seguente vincolo sul patrimonio netto:

|  |  |
| --- | --- |
| PN | *Inserire valore* |
| ΣCP | *Inserire valore* |
| ΣC | *Inserire valore* |

Dove:

* PN = patrimonio netto si intende il totale della voce A dello Stato Patrimoniale passivo previsto dagli articoli 2424 e 2424 bis del Codice Civile;
* ΣCP = somma dei costi dei progetti già finanziati con sostegno del Programma HEAL ITALIA e i costi proposti sui progetti presentati sul Bando dei vari Spoke di HEAL ITALIA
* ΣC = somma dei contributi richiesti dall’impresa sulle domande di finanziamento relative alle proposte progettuali già finanziate e ai contributi richiesti sui progetti presentati sul Bando dei vari Spoke di HEAL ITALIA

Alla presente dichiarazione si allega:

* Ultimo bilancio chiuso e approvato.

Il Legale Rappresentante/Procuratore  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Anche se non depositato [↑](#footnote-ref-2)