

b) che una quota dell'operazione finanziaria è destinata a liquidità connessa alla realizzazione del programma d'investimento SI NO . In caso di risposta affermativa, che la liquidità è pari a euro

c) che per il programma di investimento è previsto il seguente piano di copertura finanziaria:

Tipologia copertura	Importo in euro
Finanziamento oggetto della presente richiesta, al netto dell'eventuale quota dello stesso relativa alla liquidità	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Risorse proprie	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Altre fonti di copertura	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Totale Fonti*	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

*N.b. Il totale delle fonti deve essere pari al totale del programma di investimento

scheda 1 (4/7)

d) che il programma d'investimento è:
 AGEVOLATO DA ALTRE MISURE NON AGEVOLATO DA ALTRE AGEVOLAZIONI

Se l'investimento è agevolato, ai fini della verifica dell'intensità dell'aiuto, specificare i riferimenti delle altre agevolazioni ottenute, compilando il seguente riquadro.

Riferimento normativo e amministrazione concedente	Tipologia di contributo (c./interessi, c./capitale, ecc.)	Data di concessione dell'agevolazione	ESL ottenuto (in percentuale)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> %

- al punto d) della scheda 1) indicare **se il programma d'investimento è agevolato o non agevolato**. Se l'investimento è agevolato, ai fini della verifica dell'intensità dell'aiuto, specificare i riferimenti delle altre agevolazioni ottenute, compilando il seguente riquadro.

DICHIARA INOLTRE

in riferimento alla Regolamentazione UE sugli aiuti applicabile alla garanzia del Fondo,

16. di voler **beneficare della garanzia del Fondo ai sensi:**
- degli "Aiuti sotto forma di garanzie sui prestiti (punto 3.2)" delle Misure Temporanee in materia di Aiuti di Stato a sostegno dell'economia nell'attuale emergenza del COVID-19
 - x della Regolamentazione UE sugli aiuti "de minimis"**
 - degli "Aiuti agli investimenti a favore delle PMI" di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) n. 651/2014
 - degli "Aiuti alle imprese in fase di avviamento" di cui all'articolo 22 del Regolamento (UE) n. 651/2014
 - degli "Aiuti al finanziamento del rischio" di cui alla parte XIII, di cui all'articolo 21 del Regolamento (UE) n. 651/2014

DICHIARA INFINE

18. che l'attività d'impresa è stata **danneggiata dall'emergenza COVID-19** SI NO
19. che l'impresa è una **"Start-up innovativa"** ai sensi dell'art. 25, comma 2, del decreto-legge n. 179/2012, iscritta nella sezione speciale del Registro delle imprese di cui all'art. 25, comma 8, del medesimo decreto-legge n. 179/2012
 SI NO
20. che l'impresa è un **"Incubatore certificato"** ai sensi dell'art. 25, comma 5, del decreto-legge n. 179/2012, iscritto nella sezione speciale del Registro delle imprese di cui all'art. 25, comma 8, del medesimo decreto-legge n. 179/2012
 SI NO
21. che il seguente **indirizzo di posta elettronica** può essere utilizzato dal Gestore del Fondo di garanzia per la trasmissione di comunicazioni procedurali anche in sostituzione dell'invio a mezzo di raccomandata postale e/o fax. Inoltre, si impegna a comunicare al Gestore del Fondo, per il tramite del soggetto richiedente, eventuali variazioni del suddetto indirizzo.

DATA:

FIRMA E TIMBRO

- Al punto 18 indicare se l'attività d'impresa è stata danneggiata dall'emergenza COVID-19
- Al punto 19 indicare se trattasi di "Start-up innovativa"
- Al punto 20 indicare se trattasi di "Incubatore certificato"
- Al punto 21 indicare l'indirizzo Pec del soggetto beneficiario della garanzia FCG.

scheda 2

DICHIARA, INOLTRE, DI TROVARSI IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI

(barrare secondo il caso che ricorre)

(N.B: La presente scheda deve essere compilata solo nel caso in cui la garanzia del Fondo è richiesta ai sensi del Regolamento "de minimis" o del Regolamento di esenzione)

- Compilare scheda 2 solo nel caso in cui la garanzia del Fondo è richiesta ai sensi del Regolamento "de minimis" o del Regolamento di esenzione, specificando la situazione in cui si trova il soggetto beneficiario finale. A titolo di esempio:

scheda 2

DICHIARA, INOLTRE, DI TROVARSI IN UNA DELLE SEGUENTI CONDIZIONI

(barrare secondo il caso che ricorre)

(N.B: La presente scheda deve essere compilata solo nel caso in cui la garanzia del Fondo è richiesta ai sensi del Regolamento "de minimis" o del Regolamento di esenzione)

- X di non rientrare fra coloro che hanno ricevuto, neanche secondo la regola "de minimis", aiuti dichiarati incompatibili con le decisioni della Commissione Europea indicate nell'art. 4 del d.P.C.M. 23.5.2007, adottato ai sensi dell'art. 1, comma 1223, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Serie generale, n. 160 del 12.7.2007;

scheda 3 (3/3)

- di impegnarsi a rispettare integralmente le leggi e i regolamenti (siano essi leggi e regolamenti nazionali o dell'Unione europea a cui può essere soggetto, la cui infrazione possa (i) avere un impatto negativo sulla Garanzia FEI-COSME; o (ii) pregiudicare gli interessi del FEI, della Commissione o della Banca Europea per gli Investimenti;
- di impegnarsi a non commettere alcuna irregolarità o frode (inclusa, a titolo esemplificativo, qualsiasi frode che leda gli interessi finanziari dell'Unione Europea);
- di impegnarsi a rispettare in ogni momento i relativi standard e la legislazione applicabile circa la prevenzione del riciclaggio di denaro, la lotta al terrorismo e la lotta alla frode fiscale;
- di non essere ubicato in una Giurisdizione Non Conforme⁸;
- di impegnarsi a comunicare al Gestore del Fondo qualsiasi evento che possa avere un impatto sull'ammissibilità della presente richiesta di agevolazione alla Garanzia FEI-COSME;
- e, infine

DICHIARA:

- **di essere consapevole che l'operazione finanziaria per la quale è richiesta la presente agevolazione potrà beneficiare della controgaranzia rilasciata da COSME e dal Fondo Europeo per gli Investimenti Strategici (EFIS) istituito ai sensi del Piano Investimenti per l'Europa, il cui scopo è di supportare il finanziamento e l'implementazione di investimenti produttivi nell'Unione Europea e assicurare un maggiore accesso al credito.**

DATA:

FIRMA E TIMBRO

si allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

- In corrispondenza della scheda 3 (3/3) inserire data, timbro e firma.

scheda 4 (3/4)

- di impegnarsi a rispettare integralmente le leggi e i regolamenti (siano essi leggi e regolamenti nazionali o dell'Unione europea a cui può essere soggetto, la cui infrazione possa (i) avere un impatto negativo sulla Garanzia CDP-CCS; o (ii) pregiudicare gli interessi di CDP, del FEI, della Commissione o della Banca Europea per gli Investimenti;
- di impegnarsi a non commettere alcuna irregolarità o frode (inclusa, a titolo esemplificativo, qualsiasi frode che leda gli interessi finanziari dell'Unione Europea);
- di impegnarsi a rispettare in ogni momento i relativi standard e la legislazione applicabile circa la prevenzione del riciclaggio di denaro, la lotta al terrorismo e la lotta alla frode fiscale;
- di non essere ubicato in una Giurisdizione Non Conforme⁹;
- di impegnarsi a comunicare al Gestore del Fondo qualsiasi evento che possa avere un impatto sull'ammissibilità della presente richiesta di agevolazione alla Garanzia CDP-CCS;
- di
 - non essere in alcuna delle seguenti condizioni ("Condizioni di non ammissibilità alla Garanzia CCS")
 - essere in almeno una delle seguenti condizioni ("Condizioni di non ammissibilità alla Garanzia CCS")

- In corrispondenza della scheda 4 (3/4) barrare la condizione in cui si trova l'impresa, sulla base di quanto qui di seguito indicato:

- i. alla data di sottoscrizione della presente dichiarazione:
- a) essere in stato di fallimento, liquidazione, amministrazione controllata, cessazione d'attività o in ogni altra situazione analoga risultante da una procedura della stessa natura prevista da leggi e regolamenti nazionali;
 - b) Essere a sua conoscenza, inserito nella banca dati centrale sull'esclusione istituita ai sensi del regolamento n. 1302/2008 della Commissione del 17 dicembre 2008; e
- ii. nei cinque (5) anni precedenti la sottoscrizione della presente dichiarazione:
- a) essere entrato in stato di concordato preventivo a seguito di fallimento o amministrazione controllata;
 - b) essere stato condannato, così come le persone che hanno poteri di rappresentanza, di decisione o di controllo sullo stesso, per un reato relativo alla condotta professionale, con sentenza passata in giudicato, che potrebbe influenzare la loro capacità di effettuare l'operazione finanziaria per la quale è richiesta la presente agevolazione*;
 - c) essere stato condannato, così come le persone che hanno poteri di rappresentanza, di decisione o di controllo sullo stesso, con sentenza passata in giudicato, per reati di frode, corruzione, partecipazione a un'organizzazione criminale, riciclaggio di denaro o per qualsiasi altra attività illecita, nel caso in cui tale attività illegale sia lesiva degli interessi finanziari dell'Unione Europea*.

* le condizioni di cui al punto ii), lettere b) e c), non trovano applicazione nel caso in cui il Soggetto beneficiario finale possa dimostrare di aver adottato misure idonee nei confronti delle persone con poteri di rappresentanza, di decisione o di controllo sul Soggetto beneficiario finale stesso che abbiano subito tali condanne.

scheda 4 (4/4)

e, infine

DICHIARA:

- **di essere consapevole che il finanziamento per il quale è richiesta la presente agevolazione è reso possibile grazie al supporto di CDP, quale Istituto Nazionale di Promozione, il cui ruolo prevede il sostegno delle esigenze finanziarie delle PMI e grazie alla Garanzia rilasciata dallo Strumento di garanzia per i settori culturali e creativi con la copertura dell'Unione Europea ai sensi del programma Europa Creativa ("Creative Europe Programme") e dal Fondo Europeo per gli Investimenti Strategici (EFIS) istituito ai sensi del Piano Investimenti per l'Europa. Lo scopo dell'EFIS è quello di supportare il finanziamento e l'implementazione di investimenti produttivi nell'Unione Europea e assicurare un maggiore accesso al credito.**

DATA:

FIRMA E TIMBRO

- In corrispondenza della scheda 4 (4/4) riguardante l'ottenimento dell'agevolazione grazie al supporto di CDP, inserire data, timbro e firma.

PROSPETTO PER IL CALCOLO DEI PARAMETRI DIMENSIONALI

(N.B: La presente scheda deve essere compilata solo da soggetto "Impresa")

DICHIARA

che la dimensione¹⁰ dell'impresa richiedente è:

PMI¹¹ Mid Cap¹² con dipendenti n. ____

Le pagine seguenti dovranno essere compilate soltanto se si è una PMI

- Compilare scheda 5 (1/5) specificando la dimensione dell'impresa: se **PMI** sulla base di quanto disposto dal Decreto del Ministro dello Sviluppo Economico del 18 aprile 2005 e dalla Raccomandazione della Commissione europea 2003/361/CE del 6 maggio 2003 o **Mid-cap** (n.dipendenti < 500).

Si precisa che in caso di Mid-cap non occorre compilare la tabella limiti dimensionali.

1. Tipo di impresa

Barrare la/e casella/e relativa/e alla situazione in cui si trova l'impresa richiedente:

autonoma **associata** **collegata** **associata e/o collegata**

- Barrare la **tipologia impresa** specificando se trattasi di:
 - **impresa autonoma:** se l'impresa richiedente è completamente indipendente o ha una o più partecipazioni di minoranza (ciascuna inferiore al 25 %) con altre imprese (cfr art. 3 comma 2 DM 18/04/2005);
 - **impresa associata:** se l'impresa richiedente detiene, anche congiuntamente con altre imprese collegate, una partecipazione uguale o superiore al 25 % e inferiore o uguale al 50% del capitale o dei diritti di voto di un'altra impresa e/o un'altra impresa detiene una partecipazione uguale o superiore al 25 % e inferiore o uguale al 50% nell'impresa richiedente (cfr art. 3 DM 18/04/2005).
La quota del 25% può essere raggiunta o superata senza determinare la qualifica di associate qualora siano presenti le categorie di investitori di seguito elencate, a condizione che gli stessi investitori non siano individualmente o congiuntamente collegati all'impresa richiedente:
 1. società pubbliche di partecipazione, società di capitale di rischio, persone fisiche o gruppi di persone fisiche esercitanti regolare attività di investimento in capitale di rischio che investono fondi propri in imprese non quotate, a condizione che il totale investito da tali persone o gruppi di persone in una stessa impresa non superi 1.250.000 euro;
 2. università o centri di ricerca pubblici e privati senza scopo di lucro;
 3. investitori istituzionali, compresi i fondi di sviluppo regionale;
 4. enti pubblici locali, aventi un bilancio annuale inferiore a 10 milioni di euro e meno di 5.000 abitanti

• **Impresa collegata:** se l'impresa richiedente dispone di una partecipazione maggioritaria (maggiore del 50%) o comunque della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea tale da detenere il controllo sulla gestione di un'altra impresa e/o un'altra impresa detiene una partecipazione come sopra descritta nell'impresa richiedente (cfr art. 3 DM 18/04/2005); Il collegamento tra due imprese può determinarsi anche attraverso una persona fisica o un gruppo di persone fisiche che agiscono di concerto, purché si verifichino contemporaneamente le seguenti condizioni:

1. La persona o il gruppo di persone fisiche che agiscono di concerto devono possedere in entrambe le imprese, congiuntamente nel caso di più persone, partecipazioni in misura tale da detenerne il controllo;
2. Le attività svolte dalle imprese devono essere ricomprese nella stessa Divisione della Classificazione delle attività economiche ISTAT (ossia devono agire sullo stesso mercato o su un mercato direttamente a valle o a monte dell'impresa richiedente).

scheda 5 (4/5)

PERIODO DI RIFERIMENTO: 31-12-2018 | Inserire la data dell'ultimo esercizio contabile chiuso ed approvato riferito all'impresa Beneficiaria prima della data di sottoscrizione dell'Allegato 4.

Tabella 1 – Calcolo dimensione aziendale

Impresa Richiedente	Impresa (Denominazione e C.F.)	Fatturato (migliaia di €)	Attivo (migliaia di €)	Occupati (ULA)	Relazione di associazione/collegamento	% di associazione/collegamento	% * Fatturato (migliaia di €)	% * Attivo (migliaia di €)	% * Occupati (ULA)	
	MARIO ROSSI SPA 01234567898	100	100	2	Impresa Richiedente	100%	100	100	2	
1	XYZ SPA 01234567897	50	30	6	[1] associata [2] collegata [3] associata di collegata [4] collegata di collegata [5] collegata di associata [6] collegata Persona Fisica	30% (in caso di impresa associata, indicare i valori pro-quota)	5,4	9	1,8	
2	ABC SNC	150	230	10	[1] associata [2] collegata [3] associata di collegata [4] collegata di collegata [5] collegata di associata [6] collegata Persona Fisica	60% (in caso di impresa collegata indicare i valori per l'intero ammontare)	150	230	10	
5					[1] associata [2] collegata [3] associata di collegata [4] collegata di collegata [5] collegata di associata [6] collegata Persona Fisica					
TOTALI								255,4	339	13,8

- compilare scheda 5 (4/5) di cui si riporta l'esempio di cui sopra.

3. Dimensione dell'impresa

In base ai dati di cui al punto 2, di seguito riportati:

Occupati (ULA)	Fatturato (in migliaia di €)	Totale di bilancio (in migliaia di €)

Relativi al periodo di riferimento:

--	--	--	--	--	--	--	--

DICHIARA

che la **dimensione** dell'impresa richiedente è:

Microimpresa¹⁴

Piccola Impresa¹⁵

Media Impresa¹⁶

DATA:

FIRMA E TIMBRO

- indicare i dati aggregati di ULA, Fatturato e totale attivo al punto 3 della scheda 5 (5/5)
- quindi specificare la dimensione impresa:
 - Microimpresa:**
 - a) ha meno di 10 occupati, e
 - b) ha un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 2 milioni di euro.
 - Piccola Impresa:**
 - a) ha meno di 50 occupati, e
 - b) ha un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 10 milioni di euro.
 - Media Impresa:**
 - a) ha meno di 250 occupati, e
 - b) ha un fatturato annuo non superiore a 50 milioni di euro oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 43 milioni di euro.