**FONDO DI GARANZIA - Legge 662/96**

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE DEI SOGGETTI GARANTI AI SENSI DELLA PARTE XIV DELLE DISPOSIZIONI OPERATIVE DEL FONDO DI GARANZIA PER LE PMI**

Data: 

**MEDIOCREDITO CENTRALE SPA**

**Viale America, 351**

**00144 ROMA**

**PEC: fdgammissione@postacertificata.mcc.it**

|  |
| --- |
| scheda 1DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’AI SENSI DEL DPR 445/2000 **Il/La sottoscritto/a ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data** \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_  **codice fiscale ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di ­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_**  **del soggetto richiedente** *(Denominazione sociale e forma giuridica)* **­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **codice fiscale ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA ­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **richiede l’autorizzazione del suddetto soggetto richiedente ai sensi di quanto previsto dal Decreto del Ministro dello sviluppo economico di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze del 12/2/2019 e dalla Parte XIV delle Disposizioni Operative del Fondo di Garanzia per le PMI e a tal fine, consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera ai sensi degli articoli 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445,**  **DICHIARA**   * **che il soggetto richiedente è un:** * Intermediario finanziario iscritto nell’albo di cui all’art.106 del TUB * Confidi iscritto all’albo di cui all’art.106 del TUB * Confidi iscritto nell’elenco di cui all'articolo 112 del TUB * **che gli ultimi due bilanci approvati alla data di presentazione della richiesta:** * Data chiusura ultimo bilancio approvato \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_ * Data approvazione ultimo bilancio \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_ * Data chiusura penultimo bilancio approvato \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_ * Data approvazione penultimo bilancio \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_ * **che i predetti bilanci sono:** * redatti secondo gli schemi previsti dalle istruzioni di Banca d’Italia; * riclassificati secondo gli schemi previsti dalle istruzioni di Banca d’Italia e attestati da * una società di revisione: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** * un revisore contabile iscritto nel registro dei revisori contabili: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** * Collegio sindacale.   **DICHIARA INOLTRE**   * di ben conoscere e accettare la normativa e le vigenti Disposizioni Operative che disciplinano l’intervento del Fondo di garanzia per le piccole e medie imprese – art. 2 comma 100 lett. a) legge 662/96, art. 15 legge 266/97, D.M. 248/99, Decreto del Ministero delle Attività Produttive del 20.06.2005 e del 23.09.2005 e successive modifiche e integrazioni. Dichiara altresì di impegnarsi all’osservanza delle vigenti Disposizioni Operative e dei relativi allegati   *Allegati da trasmettere:*   * *Copia dei bilanci approvati, completi della nota integrativa e, se disponibile, della relazione degli amministratori e del collegio sindacale anche in forma digitale (formato elettronico di testo per importazione ed esportazione in formato tabellare);* * *File elettronico di supporto, denominato “Data input”, compilato sulla base delle indicazioni contenute nel documento denominato “Legenda dati input richiesta di autorizzazione” pubblicato dal Gestore del Fondo sul sito www.fondidigaranzia.it;* * *In caso di riclassificazione secondo gli schemi previsti dalle istruzioni di Banca d’Italia, attestazione da parte del soggetto precedentemente indicato;*   *Recapiti referente richiesta di autorizzazione*  *Referente:* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *Telefono:* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *PEC:* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *E-mail:* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |