

Carta intestata confidi

FONDO REGIONALE DI RIASSICURAZIONE(specificare la tipologia)
DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE N. ... DEL 2009
(Documentazione per l'accredito)

Spett.le
(Indicare il Soggetto gestore)

Il sottoscritto..... Legale Rappresentante del Confidi/Mandatario della Associazione Temporanea di Scopo costituita il..... di cui si riporta in allegato n. 1 la relativa documentazione per conto di ciascuno dei Confidi associati (in allegato n. 2 si riporta il relativo elenco), ai sensi di quanto previsto all'art. 10 dei Criteri e modalità di gestione del Fondo di riassicurazione per l'artigianato piemontese e in relazione alla 1° richiesta di ammissione agli interventi del Fondo trasmessa in data,

INVIA

La seguente documentazione relativa al predetto Confidi /a ciascuno dei Confidi aderenti all'ATS

- a) copia della documentazione comprovante l'iscrizione negli elenchi di cui agli artt. 106 o 107 del Decreto Legislativo 1° settembre 1993, n. 385 e nella apposita sezione prevista dal comma 4 dell'articolo 155 del medesimo Decreto Legislativo;
- b) copia dell'ultimo bilancio d'esercizio approvato e certificato;
- c) copia del regolamento interno, approvato dall'organo deliberante, recante i criteri e le modalità per la concessione delle garanzie alle imprese artigiane consorziate o socie;
- d) elenco delle Banche convenzionate;
- e) dichiarazione, resa dal sottoscritto Legale rappresentante/mandatario dell'ATS ai sensi del D.P.R. n. 445/00, relativa al possesso dei requisiti previsti dall'articolo 2 dei citati Criteri e modalità di gestione

SI IMPEGNA

A trasmettere entro tre mesi dalla approvazione del bilancio relativo a ciascun futuro esercizio la documentazione di cui alle lett.re b) ed e) del precedente riquadro.

COMUNICA

che l'indirizzo e-mail al quale il Gestore invierà al Confidi/a ciascuno dei Confidi aderenti alla Associazione Temporanea di Scopo informazioni/comunicazioni è il seguente:.....

che le coordinate del conto per l'addebito delle commissioni dovute al Fondo e per l'accredito da parte del Fondo dell'importo delle escussioni sono le seguenti

Nel caso di ATS tali coordinate si riferiscono a ciascuno dei Confidi aderenti.

.....

ESPRIME IL CONSENSO

In relazione alle disposizioni recate dal D.Lgs. n. 196/2003 e alla correlata informativa resa dal Confidi/dalla Associazione Temporanea di Scopo, a che i dati personali riguardanti il Confidi/i Confidi aderenti alla Associazione Temporanea di Scopo nonché riguardanti le imprese garantite dai Confidi stessi vengano trattati dal Gestore, che potrà a sua volta trattarli per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali e potrà altresì comunicarli ad ogni altro eventuale soggetto interessato alla gestione degli interventi agevolativi richiesti.

Data

**Firma del Legale Rappresentante del
Confidi/Associazione Temporanea di Scopo**

All.