# ***SCHEDE INTERATTIVE***

**LEGGE SABATINI TER**

**FORNIRE I SEGUENTI DOCUMENTI:**

* Copia della carta d’identità e del codice fiscale del legale rappresentante;
* Copia di una visura camerale recente (prodotta da non più di 90 giorni) comprensiva dei codici ISTAT d’attività d’impresa sia principali che secondari, e della compagine sociale (soci, quote, ecc);
* Copia degli ultimi due bilanci approvati che dovranno essere completi di tutti i relativi allegati;
* Copia dei preventivi di spesa;
* Copia del layou aziendale della sede produttiva.
* Descrizione tecnica del software aziendale che gestisce la produzione

 **FORNIRE LE SEGUENTI INFORMAZIONI**

**DIPENDENTI (indicare la media annua).** *I dipendenti occupati a tempo pieno contano 1. I dipendenti part-time contano invece come frazioni. Ad esempio, qualora il contratto di riferimento preveda l'effettuazione di 36 ore settimanali e quello part-time di 18, il dipendente viene conteggiato pari a 0,5 per il periodo di lavoro; qualora il contratto di riferimento preveda l'effettuazione di 40 ore settimanali e quello part-time di 28, il dipendente viene conteggiato pari a 0,7 per il periodo di lavoro.)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Totale |
| **Dipendenti**  | **2016** |  |
| **2015** |  |

**Eventuali quote di partecipazione dell’azienda in altre società:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Società** | **Codice fiscale** | **Quota percentuale posseduta** | **Fatturato** *(dall’ultimo bilancio approvato)* | **Attivo patrimo-niale** *(dall’ulti-**mo bilancio approvato****)*** | **Capitale sociale**  | **N° dipendenti** (*secondo le stesse modalità dei dipendenti****)*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Eventuali quote di partecipazione di altre società nell’azienda:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Società** | **Codice fiscale** | **Quota percentuale posseduta** | **Fatturato** *(dall’ultimo bilancio approvato)* | **Attivo patrimo-niale** *(dall’ulti-**mo bilancio approvato****)*** | **Capitale sociale**  | **N° dipendenti** (*secondo le stesse modalità dei dipendenti****)*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Indicare contributi e/o finanziamenti agevolati sottostanti al regime de minimis ottenuti a partire dal 2015:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Normativa di riferimento** | **Ente/Amministrazione concedente** | **Data del provvedimento di concessione** | **Importo dell’agevolazione** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Coordinate bancarie di riferimento per l’operazione:**

Istituto di credito 🡪

Sede Agenzia 🡪

N. conto corrente 🡪

Intestatario del conto corrente 🡪

BIC 🡪

**IBAN 🡪**

 **Referente Banca**

nome:

Cognome:

tel.

Fax.

Mail:

**Finanziamento:**

Durata ammortamento:

durata preammortamento:

**Dati azienda:**

Codice inail:

codice inps:

ccnl applicato dall’azienda: