***Da stampare su carta intestata del richiedente***

**Déclaration DE MINIMIS**

Dipartimento Regionale dell’Agricoltura, Regione Siciliana

Servizio 6 - Indirizzo strategico, vigilanza e controllo degli enti - reti irrigue

Via Cimabue 2 – 90145 Palermo

Il sottoscritto nato a      , il     , in qualità di legale rappresentante del      , con sede legale in       P. IVA n.     , e codice fiscale      ,

**DICHIARA**

aver ricevuto un'ingiunzione da parte dell'autorità nazionale competente per recuperare gli aiuti di Stato illegalmente erogati dalla Commissione Europea;

di essere imprese in difficoltà (in conformità ai punti 20 e 24 della Comunicazione della Commissione 2014/C 249/01);

Non applicabile nel caso delle due dichiarazioni di cui sopra..

1. Che l’impresa che rappresento:

non ha ricevuto alcun aiuto de minimis negli ultimi 2 anni fiscali in base a uno dei regolamenti sopra citati.

*o*

ha ricevuto i seguenti aiuti "de minimis" negli ultimi 2 anni fiscali (compilare la tabella seguente)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Impresa beneficiaria | Decisione di concessione/Regolamento comunitario | Data della concessione | Descrizione dell'aiuto (sovvenzione, prestito, garanzia, ecc.) | Organismo che ha concesso l'aiuto | Importo dell’aiuto  (in ESL – equivalente sovvenzione lordo) | |
| Concesso | Versato a titolo di saldo |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. Che l’impresa che rappresento:

non è controllata né controlla, direttamente o indirettamente, altre società

controlla anche indirettamente le seguenti società (specificare la sede legale - se italiana o di un altro Paese):

(*Nome della società e dati personali*)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

è controllata, anche indirettamente, dalle seguenti società (specificare la sede - italiana o di un altro paese)

(*Nome della società e dati personali*)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Che l’impresa che rappresento:

**non è stata coinvolta in alcun processo di acquisizione/fusione**,

*o*

**è stata coinvolta in processi di acquisizione/fusione,** ma alle imprese coinvolte nell'operazione sono stati concessi i seguenti aiuti "de minimis" negli ultimi 2 esercizi fiscali precedenti (*compilare la tabella sottostante*)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Impresa beneficiaria | Decisione di concessione/Regolamento comunitario | Data della concessione | Descrizione dell'aiuto (sovvenzione, prestito, garanzia, ecc.) | Organismo che ha concesso l'aiuto | Importo dell’aiuto  (in ESL – equivalente sovvenzione lordo) | |
| Concesso | Versato a titolo di saldo |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. Che l’impresa che rappresento:

non è stato coinvolto in alcun processo di scissione aziendale

*o*

è stata coinvolta in processi di scissione, tuttavia alla singola società rappresentata sono stati concessi, prima della scissione e comunque nell'esercizio in corso o negli ultimi 2 esercizi fiscali precedenti, i seguenti aiuti pubblici "de minimis" (*compilare la tabella seguente***)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Impresa beneficiaria | Decisione di concessione/Regolamento comunitario | Data della concessione | Descrizione dell'aiuto (sovvenzione, prestito, garanzia, ecc.) | Organismo che ha concesso l'aiuto | Importo dell’aiuto  (in ESL – equivalente sovvenzione lordo) | |
| Concesso | Versato a titolo di saldo |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. Che l’impresa che rappresento

non ha ricevuto aiuti di Stato per gli stessi costi ammissibili a cui si riferisce l'aiuto "de minimis" in questione;

*o*

gli stessi costi ammissibili a cui si riferisce l'aiuto "de minimis" in questione, fino al massimale stabilito dal regime "de minimis" o dalla relativa decisione di aiuto.

**AUTORIZZA**

L'Amministrazione concededente il diritto di trattare ed elaborare i dati forniti con la presente dichiarazione, per finalità gestionali e statistiche, anche con mezzi elettronici e automatizzati, nel rispetto della sicurezza e della riservatezza.

***Luogo e data***

***Firma del rappresentante legale***

***Nome e cognome del rappresentante legale Ruolo***

***(Timbro ufficiale dell’organismo firmatario)***