DICHIARAZIONE DI CONFORMITA'

Spett.le

Consiglio Direttivo di COFIDI PROGETTO ITALIA
Viale del Basento, 114/B
85100 – POTENZA – (PZ)
Codice Fiscale/Partita IVA: 01095220768

Il/La sottoscritto/a	*Nato/a a*	*Prov*	*Il*
0	**0**	**0**	**00/01/1900**
Codice fiscale	*Comune di Residenza*	*Prov*	*Cap*
0	**0**	**0**	**0**
Indirizzo	*In qualità di*		
0	**0**		

DEL SOCIO o ASPIRANTE SOCIO

DENOMINAZIONE o COGNOME E NOME	*Sede Legale/Residente in*	*Prov*	*Cap*
0	**0**	**0**	**0**

Indirizzo		*Codice Fiscale*	*Partita IVA Azienda*
0	**0**	**0**	**0**
Numero Telefonico	*Numero Cellulare*	*P E C*	*EMAIL*
0	**0**	**0**	**0**

Attività		*Settore*	*Codice Ateco*	*Codice SAE*
0		**0**	**0**	**0**
Camera di Commercio	*Nr. Iscrizione CCIAA*	*Data Costituzione*	*Data Iscrizione*	*Data inizio Attività*
0	**0**	**00/01/1900**	**00/01/1900**	**00/01/1900**

Inoltre, il sottoscritto, in Conformità, DICHIARA che

La DOCUMENTAZIONE ALLEGATA alla Pratica, sia Anagrafica, Sia Fiscale, Sia Tributaria, Sia andamentale delle Banche con le quali lavoriamo, compresi gli Estratti dei Conti Correnti, sia tutto il Corredo Istruttorio, CORRISPONDONO AGLI ORIGINALI, e, sono in COPIA CONFORME.---- Inoltre, anche la documentazione inerente i Soci, gli Amministratori, i Garanti e tutti gli intervenuti ed intervenendi nella Pratica, CORRISPONDONO AGLI ORIGINALI, e, sono in COPIA CONFORME.---------

ELENCO DOCUMENTI ALLEGATI ALLA PRATICA

	PRESENZA	SI	NO
Relazione di Presentazione dell'Azienda		SI	0
Importo Richiesto, Motivo della richiesta		SI	0
Atto Costitutivo e Statuto, con tutte le Variazioni dalla nascita ad oggi (Società di Capitali e di Persone)		SI	0
Visura Camera di Commercio (max 2 mesi addietro)		SI	0
Documenti di Identità+Tessera Sanitaria di Tutte le Persone Fisiche Intervenute		SI	0
Visura Camera di Commercio (max 2 mesi addietro), di eventuali Soci e/o Società Collegate/Controll.		SI	0
Contatti Cellulari e mail di Tutti gli intervenuti, compresi Soci, Coniugi, Garanti		SI	0
Centrale Rischi Banca d'Italia. Ultimi tre anni.		SI	0
DURC+DURF		SI	0
Bilanci Ultimi TRE anni-compreso Nota Integrativa, Relazione e Ricevute di deposito		SI	0
Bilancio Provvisorio (max due mesi addietro), anche Ditte in Contabilità semplificata.		SI	0
Bilanci ANALITICI Dettagliati Ultimi tre anni (anche Ditte in Contabilità semplificata).		SI	0
Ultimi tre MODELLI UNICO, completi di IVA+IRAP+Ricevute di presentazione		SI	0
Elenco Maggiori Clienti e Fornitori+eventuali Contratti e/o Commesse di lavori		SI	0
SITuaz. CREDITI E DEBITI FISCALI e TRIBUTARI. Eventuali rateizzazioni con ultime tre ricevute pagate		SI	0
Dichiarazioni dei Redditi delle Persone Intervenute compreso Soci, Coniugi, Garanti		SI	0
Elenco Banche con cui lavora		SI	0

Situazione Banche con indicazione Fidi, accordato, utilizzato e scadenza	**SI**	**0**
Elenco Finanziamenti/Leasing in essere. Data concessione, importo erogato, debito residuo, importo rata, data scadenza, garanzie rilasciate. Eventuali firme di Garanzie rilasciate.	**SI**	**0**
Piani di Ammortamento finanziamenti/Leasing in essere	**SI**	**0**
Estratti Conto TRIMESTRALI ultimi 4 Trimestri. Stampati in PDF direttamente dall'HOME Banking	**SI**	**0**
Preventivi di Spese per Pratiche di Investimento	**SI**	**0**
Eventuale Business Plan, con evidenza dei Prossimi tre/Cinque anni in seguito all'ottenimento del Finanziamento in Richiesta	**SI**	**0**
FASCICOLO AGRICOLO, imprese agricole	**SI**	**0**
CODICI ULA, Dipendenti e n. Dipendenti dell'anno di deposito ultima doc.fisc	**SI**	**0**
	0	**0**

nella sua qualità di SOCIO/ Aspirante Socio (il Socio) di COFIDI PROGETTO ITALIA di Lucania Fidi (di seguito denominato anche "il Confidi"), in possesso dei requisiti dimensionali previsti dal D.M. 18.4.2005 del Ministero delle Attività Produttive, ovvero di Soggetto Richiedente Privato, per attività di Consulenza in base allo Statuto Sociale Art. 3 Comma 4 e rientrante nella categoria di (specificare quale)

CATEGORIA IMPRESA o SOGGETTO RICHIEDENTE	**0**

Potenza lì	***25/08/2025***

X_____

(Firma del Titolare/Legale Rappresentante)

Il Richiedente, altresì DICHIARA

di essere 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,

Potenza lì	***25/08/2025***

X_____

(Firma del Titolare/Legale Rappresentante)

(firma resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell'art. 38 DPR 445/2000)