

## RICHIESTA DI CONCESSIONE DI GARANZIA

Spett.le

**Confartigianato FIDI**  
Pesaro e Urbino  
Società Cooperativa

Strada Statale Adriatica,35 - 61100 PESARO  
Centralino: 0721.423111 Fax 0721.423133  
www.confartigiani.it

SPAZIO RISERVATO CONFARTIGIANATO FIDI
---------------------------------------

CODICE SOCIO
--------------

DATA DI ARRIVO
----------------

PROPONENTE \_\_\_\_\_  
SERVIZIO FISCALE PRESSO \_\_\_\_\_  
SERVIZIO CONSULENZA LAVORO PRESSO \_\_\_\_\_

La sottoscritta ditta \_\_\_\_\_ Forma giuridica \_\_\_\_\_  
P.IVA \_\_\_\_\_ Esercente attività di \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Tel. cell \_\_\_\_\_  
Iscritta in Camera di Commercio con Numero R.E.A. \_\_\_\_\_ Numero Albo Artigiani \_\_\_\_\_  
N. dipendenti : Impiegati \_\_\_\_\_ Operai \_\_\_\_\_

### CHIEDE LA CONCESSIONE DI GARANZIA:

sulla seguente operazione appoggiata alla BANCA ' \_\_\_\_\_ Filiale di \_\_\_\_\_

	TIPO FINANZIAMENTO	IMPORTO	DURATA MESI	GARANZIA RICHIESTA
<input type="checkbox"/>	FIDO C/C	€		%
<input type="checkbox"/>	S.B.F.	€		%
<input type="checkbox"/>	ANTICIPO FATTURE	€		%
<input type="checkbox"/>	ANTICIPO CONTRATTI	€		%
<input type="checkbox"/>	MUTUO CAMBIARIO	€		%
<input type="checkbox"/>	MUTUO CHIROGRAFARIO	€		%
<input type="checkbox"/>	MUTUO IPOTECARIO	€		%
<input type="checkbox"/>	LEASING	€		%

Da rimborsare con rata:  mensile  trimestrale  semestrale  
Tasso:  Fisso  Variabile

AGEVOLAZIONE:  Contributo regionale L.20/2003  Artigiancassa  Altro: \_\_\_\_\_

### DICHIARA:

che il finanziamento richiesto è finalizzato alla realizzazione del seguente piano di investimenti:

<input type="checkbox"/>	Attività materiali:	Terreni e fabbricati	€
		Macchinari e attrezzature	€
		Altri Beni	€
<input type="checkbox"/>	Attività immateriali:	Ricerca, sviluppo, pubblicità	€
		Brevetti	€
		Altre attività	€
<input type="checkbox"/>	Capitale circolante:	Scorte	€
		Altro	€

Indicare obbligatoriamente la finalità ed allegare documentazione di spesa (La voce "Altro" va opportunamente dettagliata)

**NOTIZIE AGGIUNTIVE**

(In caso gli spazi siano insufficienti allegare elenco riportante le notizie mancanti)

**COMPAGINE SOCIETARIA**

SOCI (Cognome e Nome)	CODICE FISCALE	CARICA	% capitale	Garante di tale operazione (SI /NO)

**IMMOBILI AZIENDALI**

DESCRIZIONE		IPOTECHE	VALORE IMMOBILE
	<input type="checkbox"/> affitto <input type="checkbox"/> leasing <input type="checkbox"/> proprietà	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	€
	<input type="checkbox"/> affitto <input type="checkbox"/> leasing <input type="checkbox"/> proprietà	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	€

**PER I SOLI TITOLARI DI DITTE INDIVIDUALI**
 Abitazione principale:  DI PROPRIETA' - Ipoteca  SI  NO  IN AFFITTO – Canone mensile € \_\_\_\_\_
**ANAGRAFICA ULTERIORI GARANTI (oltre ai soci)**

Nome e Cognome		COD. FISCALE	
Luogo di nascita		Data di nascita	
Indirizzo di Residenza		Attività esercitata	

Nome e Cognome		COD. FISCALE	
Luogo di nascita		Data di nascita	
Indirizzo di Residenza		Attività esercitata	

**SITUAZIONE FINANZIARIA DELLA DITTA****MUTUI E PRESTITI IN ESSERE**

Banca/ Società finanziaria	Tipo finanziamento	Scadenza	Debito Residuo	Importo Rata
			€	€
			€	€
			€	€
			€	€

**CONTRATTI DI LEASING IN ESSERE**

Società Leasing	Descrizione Bene	Scadenza	Debito Residuo	Importo canone
			€	€
			€	€
			€	€

**AFFIDAMENTI BANCARI IN ESSERE**

Banca:	Tipo affidamento	Importo concesso	Importo utilizzato	Scadenza
1.	<input type="checkbox"/> Fido C/C	€	€	
	<input type="checkbox"/> autoliquidante SBF- Anticipi	€	€	
2.	<input type="checkbox"/> Fido C/C	€	€	
	<input type="checkbox"/> autoliquidante SBF- Anticipi	€	€	
3.	<input type="checkbox"/> Fido C/C	€	€	
	<input type="checkbox"/> autoliquidante SBF- Anticipi	€	€	

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE:**

- VISURA CAMERALE AGGIORNATA
- FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITA' (in corso di validità) DEL TITOLARE / DI TUTTI I SOCI
- IN CASO DI FINANZIAMENTI FINALIZZATI AD INVESTIMENTI ALLEGARE COPIE DEI PREVENTIVI O DELLE FATTURE
- COPIA MODELLO UNICO DELL'EVENTUALE GARANTE / I (riferito all'ultimo anno)
- COPIA MODELLO UNICO DELLA DITTA DEGLI ULTIMI 2 ANNI
- BILANCI DEGLI ULTIMI 2 ESERCIZI CHIUSI (Bilancio U.E. con dettaglio singoli conti)
- SITUAZIONE CONTABILE AGGIORNATA (anno in corso)
- CENTRALE RISCHI AGGIORNATA (DA RICHIEDERE ALLA BANCA)

IN CASO DI TITOLARE O SOCI EXTRACOMUNITARI ALLEGARE INOLTRE:

- COPIA PERMESSO DI SOGGIORNO
- COPIA CONTRATTO AFFITTO PERSONALE

**N.B. LA MANCATA O INCOMPLETA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO, NONCHE' LA MANCATA O INCOMPLETA PRESENTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA POTRA' PREGIUDICARE UNA CORRETTA ISTRUTTORIA E LA CONSEGUENTE DELIBERA DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

**DICHIARAZIONI**

La ditta **DICHIARA** la propria posizione previdenziale, assistenziale, imposte e tasse:

**ENTI PREVIDENZIALI** : in regola  SI  NO ARRETRATI € \_\_\_\_\_ RATEIZZATI  SI  NO

**IMPOSTE E TASSE** : in regola  SI  NO ARRETRATI € \_\_\_\_\_ RATEIZZATI  SI  NO

*In caso di rateizzazioni approvate allegare documentazione.*

La ditta, consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt.75 e76 del D.P.R. n. 445/2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, **DICHIARA** di non esercitare attività in concorrenza con Confartigianato Fidi Pesaro e Urbino.

La ditta **DICHIARA** di rispondere ai requisiti di P.M.I. in base alla definizione comunitaria disciplinata dal D.M. 18 Aprile 2005 (GU n. 238 del 12/10/05).

Nel caso di finanziamento con **contributo regionale Legge 20/2003** art 24 comma 2 lett B) la ditta **DICHIARA** che è a conoscenza che l'agevolazione sarà erogata in ottemperanza a quanto disposto dal Regolamento CE n. 1998/2006 e che su tale intervento si applica il regime "de minimis". In particolare il valore complessivo degli aiuti erogati a ciascuna impresa nell'ambito della misura in oggetto, non può superare l'importo di € 200.000 nell'arco del triennio successivo alla concessione del primo aiuto de minimis. Rientrano nel cumulo del de minimis anche eventuali altri aiuti di cui il beneficiario abbia usufruito per lo stesso investimento o per altri investimenti nei tre anni precedenti ed in riferimento a detto regime.

La ditta **DICHIARA** di essere a conoscenza che i sistemi di informazioni creditizie cui Confartigianato Fidi Pesaro e Urbino aderisce sono gestiti da CRIF S.p.A. con sede legale in Bologna, Ufficio Relazioni con il Pubblico: Via Montebello 2/2, 40121 Bologna. Fax: 051 6458940, Tel: 051 6458900, sito internet: www.consumatori.crif.com / TIPO DI SISTEMA: positivo e negativo / PARTECIPANTI: Banche, Intermediari Finanziari, soggetti privati che nell'esercizio di un'attività commerciale o professionale concedono dilazioni di pagamento del corrispettivo per la fornitura di beni o servizi/TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI: tempi indicati nel codice di deontologia /USO DI SISTEMI AUTOMATIZZATI DI CREDIT SCORING:SI/ ALTRO: CRIF S.p.A. aderisce ad un circuito internazionale di sistemi di informazioni creditizie operanti in vari paesi europei ed extraeuropei e, pertanto, i dati trattati potranno essere comunicati (sussistendo tutti i presupposti di legge) ad altre società, anche estere, che operano – nel rispetto della legislazione del loro paese – come autonomi gestori dei suddetti sistemi di informazioni creditizie e quindi perseguono le medesime finalità di trattamento del sistema gestito da CRIF S.p.A.

**Attestazione di veridicità delle informazioni rilasciate ai fini dell'ottenimento della Garanzia**

La sottoscritta ditta **DICHIARA**, sotto la propria responsabilità, che tutte le notizie, i dati e gli importi riportati nel presente modulo e nei documenti ad esso allegati corrispondono a verità. Ogni eventuale variazione sostanziale dei dati anagrafici/societari, della situazione finanziaria, patrimoniale ed economica della ditta sarà comunicata da parte ed a cura dell'impresa stessa, alla Banca e a Confartigianato Fidi, con la relativa documentazione.

La ditta **AUTORIZZA** fin d'ora la Banca a trattenere, mediante decurtazione del finanziamento, la somma necessaria al pagamento del corrispettivo dovuto a Confartigianato Fidi Pesaro e Urbino per commissione garanzia prestata e spese di istruttoria, nonché la somma necessaria alla sottoscrizione delle quote di capitale sociale, come indicate nella delibera di concessione di garanzia inviata alla Banca.

Nel sottoscrivere la presente richiesta di garanzia, la ditta **DICHIARA** fin d'ora di essere a conoscenza delle norme derivanti dallo Statuto di Confartigianato Fidi e degli accordi in essere tra Confartigianato Fidi e la Banca. La ditta si **assume la piena responsabilità** per ogni danno che Confartigianato Fidi dovesse subire a causa della falsità e/o colposa inesattezza delle informazioni qui rilasciate.

Ricevuta ed appresa apposita informativa ai sensi dell'art. 13, **SI AUTORIZZA**, ai sensi dell'art. 23 del D.lgs.196/2003 sulla privacy, al trattamento dei dati forniti in tale modello, ivi compresi quelli relativi ai soci ed ai garanti, per le finalità riportate.

**FIRMA DEL TITOLARE/ DI TUTTI I SOCI / DI EVENTUALI GARANTI**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IDENTIFICAZIONE DEL TITOLARE EFFETTIVO (1)**

( D.Lgs 21 novembre 2007 n. 231 – Antiriciclaggio)

Il sottoscritto, a conoscenza del contenuto delle disposizioni di cui al D.Lgs. 231/2007 in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo

**DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE**

che le dichiarazioni di cui al presente modulo verranno utilizzate da Confartigianato Fidi Pesaro e Urbino per l'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela (e del titolare effettivo) di cui all'art.15 e seguenti del D.Lgs. 231/2007 e che l'omissione o la falsità delle generalità del soggetto per conto del quale viene eseguita l'operazione è punita con la reclusione da sei mesi a un anno e con la multa da 500 a 5.000 euro.

**DICHIARA**

- di non aver subito procedimenti per reati legati al riciclaggio o al finanziamento del terrorismo
- di non essere persona politicamente esposta (2) (Da compilare solo se la persona risiede in un altro Stato Comunitario o in Paese terzo)
- di essere l'unico titolare effettivo dell'azienda
- che non esiste un titolare effettivo dell'azienda (solo in caso di Società con capitale frazionato in cui nessun socio disponga di una quota almeno pari o superiore al 25%)
- di essere titolare effettivo dell'azienda unitamente a (vedi dati riportati sotto)
- di non essere titolare effettivo dell'azienda. Il/i titolare/i effettivo/i dell'azienda è/sono:

Si forniscono di seguito i dati identificativi del titolare effettivo/ dei titolari effettivi:

Nome e Cognome		COD. FISCALE	
----------------	--	--------------	--

dichiara di non essere persona politicamente esposta (2) (Da compilare solo se la persona risiede in un altro Stato Comunitario o in Paese terzo)

Nome e Cognome		COD. FISCALE	
----------------	--	--------------	--

dichiara di non essere persona politicamente esposta (2) (Da compilare solo se la persona risiede in un altro Stato Comunitario o in Paese terzo)

Nome e Cognome		COD. FISCALE	
----------------	--	--------------	--

dichiara di non essere persona politicamente esposta (2) (Da compilare solo se la persona risiede in un altro Stato Comunitario o in Paese terzo)

Nome e Cognome		COD. FISCALE	
----------------	--	--------------	--

dichiara di non essere persona politicamente esposta (2) (Da compilare solo se la persona risiede in un altro Stato Comunitario o in Paese terzo)

**ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE COPIA DOCUMENTO IDENTITA' DI OGNI TITOLARE EFFETTIVO IN CORSO DI VALIDITA'****SI IMPEGNA**

ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 231/2007 a fornire per iscritto a Confartigianato Fidi Pesaro e Urbino tutte le informazioni aggiornate (sull'azienda e sul/i titolare/i effettivo/i) contenute nella presente domanda e a comunicare i dati identificativi del/dei rappresentante/i delegato/i alla firma dell'operazione.

Data e luogo dell'identificazione

Firma del legale rappresentante

<sup>1</sup> **Titolare effettivo:** la persona o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllano il cliente nonché la persona fisica per conto della quale è realizzata la richiesta di finanziamento. Nello specifico:

- le persone fisiche che detengono direttamente o indirettamente, una partecipazione superiore al 25%.  
- la persona fisica che esercita il controllo sulla direzione di un'entità giuridica (amministratore di fatto).

<sup>2</sup> **Persone politicamente esposte:** persone fisiche cittadine di altri Stati comunitari o di Stati extracomunitari che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche come pure i loro familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti rapporti.

**MODELLO INFORMATIVO FONDO DI SOLIDARIETA' REGIONE MARCHE**  
**ex L.R. 20/03 ART.24**  
**(Compilazione obbligatoria)**

**CENNI STORICI DELL'AZIENDA, COMPAGINE SOCIALE E PROFESSIONALITÀ ACQUISITE**

indicare data di costituzione, numero di soci dell'impresa, numero dipendenti; se impresa familiare, segnalare se neoimpresa (indicare gli eventuali rapporti tra cessionaria e cedente o tra vecchi soci e nuovi soci). Indicare esperienza nel settore.


**ATTIVITÀ SVOLTE CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AL PRODOTTO E ALLE PROSPETTIVE**

indicare la tipologia del prodotto/servizio (es. se autotrasportatore indicare la tipologia della merce trasportata), i principali clienti, le criticità dell'impresa e le prospettive di miglioramento e superamento della crisi


**MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA DI FINANZIAMENTO ED EFFETTI AUSPICATI**

dettagliare la finalità del finanziamento i risultati che si intende raggiungere (es. indicare la destinazione della liquidità; specificare le dilazioni dei pagamenti di clienti oltre i termini pattuiti e l'aumento dei crediti, quantificare e specificare in termini % l'incremento spese di gestione, il calo degli ordinativi, gli insoluti subiti, il calo del fatturato; descrivere il rinvio di commesse sulle quali sono già stati fatti degli acquisti di materie prime e semilavorati; specificare per il consolidamento passività se si tratta di rientro fidi e/o estinzione anticipata finanziamenti indicando l'importo del residuo e l'eventuale riduzione dell'onere mensile rispetto a quello attuale)


Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO AL CONSULENTE / ASSOCIAZIONE

PARERE BANCA:     INSUFFICIENTE     SUFFICIENTE     DISCRETO     BUONO     OTTIMO

EVENTUALI NOTE: \_\_\_\_\_

**RICHIESTA CENTRALE RISCHI BANCA D'ITALIA (da presentare all'Istituto di Credito erogante)**

Spett.le Banca

---

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_  
chiede che codesta Banca, ai sensi della Deliberazione CICR 29 Marzo 1994 e delle vigenti istruzioni di  
vigilanza della Banca d'Italia, gli/le comunichi i dati e le informazioni registrate a nome del richiedente, censito  
nelle anagrafi della Centrale dei Rischi.

Il sottoscritto esonera la Banca da ogni responsabilità connessa alla suddetta comunicazione, anche ai sensi  
della Legge 31 dicembre 1996, N. 675.

Con i migliori saluti.

Timbro e firma del legale  
rappresentante