

A. ANAGRAFICA IMPRESA RICHIEDENTE**A.1 DATI ANAGRAFICI DELL'IMPRESA RICHIEDENTE**

Denominazione/Ragione sociale	
Forma giuridica	
Codice fiscale	
Partita IVA	
Iscrizione al Registro Imprese	
CCIAA di riferimento	
Data di iscrizione alla CCIAA	
Codice ATECO dell'attività prevalente dell'impresa	
Impresa Attiva dal	
Start UP innovativa	
Data Iscrizione Registro Speciale	
N. iscrizione al Registro Speciale	
Impresa iscritta nell'Elenco delle imprese con rating di legalità	
Numero procedimento	
Data Rilascio rating	
Data scadenza	

A.2 SEDE LEGALE

Indirizzo via	
N° Civico	
CAP	
Comune	
Provincia	
Telefono	
E-mail	
PEC	

A.3 SEDE OPERATIVA

Indirizzo via	
N° Civico	
CAP	
Comune	
Provincia	
Telefono	
E-mail	
PEC	

A.4 DATI ANAGRAFICI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE

Cognome		Nome		Sesso	
Nazione di Cittadinanza		Nato a		Data di nascita	
Codice Fiscale		Residente in (Indirizzo)		N° Civico	
Regione		Provincia		Comune	
CAP					

A.5 DATI ANAGRAFICI DEL REFERENTE DELL'IMPRESA (Indicare il soggetto interno all'organizzazione chiamato a interagire con il soggetto gestore)

Cognome		Nome		Sesso	
Nazione di Cittadinanza		Nato a		Data di nascita	
Codice Fiscale		Recapito telefonico		E-mail	

A.6 INDIRIZZI PER COMUNICAZIONI E RECAPITI IMPRESA

PEC		Recapito telefonico		E-mail	
Indirizzo		N° Civico		CAP	
Regione		Provincia		Comune	

A.7 DIMENSIONI DI IMPRESA

micro impresa piccola impresa media impresa

Data fine esercizio finanziario (anno fiscale) dell'impresa

A.8 LA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE È PRESENTATA DA UN PROCURATORE SPECIALE?

SI NO

Se SI:

DATI ANAGRAFICI DEL PROCURATORE SPECIALE

Nome		Cognome		Codice fiscale	
Sesso		Nato a		Data di nascita	

B. ATTIVITÀ IMPRESA RICHIEDENTE**B.1 ATTIVITÀ, PRODOTTI E SERVIZI**

--

Max 1.500 caratteri

B.2 MERCATI DI RIFERIMENTO ATTUALI (è possibile indicare più mercati)

<i>Italia</i>	Italia	
<i>Europa</i>	Nord Europa	
	Sud Europa	
	Est Europa	
	Ovest Europa	
<i>Paesi extra UE</i>	Nord America	
	Sud America	
	Medio Oriente	
	Nord Africa	
	Africa centrale	
	Sud Africa	
	Russia	
	India	
	Cina	
	Giappone	
	Altri Paesi Asia-Pacifico	
Australia		
<i>Altro</i>		

B.3 L'IMPRESA POSSIEDE O HA POSSEDUTO ALTRI TITOLI P.I. (è possibile indicare più titoli)

SI		NO	
<i>Se sì, specificare con una X nella colonna "Scelta"</i>			
Tipologia titolo Proprietà Industriale		Scelta	N°/Note
Brevetti			
Modelli d'utilità			
Marchi			
Disegni/modelli diversi da quello attivato per questo progetto			
Altro			
Specificare se esistono accordi di licenza/segretezza			
..... (max 600 caratteri)			
<i>Gli altri titoli di Proprietà Industriale posseduti sono correlati con il disegno/modello registrato?</i>			
SI		NO	

C. DATI DISEGNO/MODELLO

Titolare del disegno/modello

N. registrazione del disegno/modello	Data di registrazione del disegno/modello	Ufficio che ha rilasciato la registrazione

C.1 L'IMPRESA RICHIEDENTE L'AGEVOLAZIONE È CONTITOLARE DEL DISEGNO/MODELLO OGGETTO DELLA DOMANDA?SI NO

Se SI:

- Quota titolarità impresa richiedente %
- Quote altri contitolari (**RIPORTARE DI SEGUITO I DATI ANAGRAFICI DEI CONTITOLARI DEL DISEGNO/MODELLO**)

C.2 DATI ANAGRAFICI DEL CONTITOLARE DEL DISEGNO/MODELLOQUOTA DI TITOLARITÀ DEL DISEGNO/MODELLO % - PERSONA GIURIDICA

Denominazione/Ragione sociale	
Forma giuridica	
Codice fiscale	
Partita IVA	
Iscrizione al Registro Imprese	
CCIAA di riferimento	
Data di iscrizione alla CCIAA	
Codice ATECO dell'attività prevalente dell'impresa	
Impresa Attiva dal	
Start UP innovativa	
Data Iscrizione Registro Speciale	
N. iscrizione al Registro Speciale	
Impresa iscritta nell'Elenco delle imprese con rating di legalità	
Numero procedimento	
Data Rilascio rating	
Data scadenza	

SEDE LEGALE

Indirizzo via	
N° Civico	
CAP	
Comune	
Provincia	
Telefono	
E-mail	
PEC	
SEDE OPERATIVA	
Indirizzo via	
N° Civico	
CAP	
Comune	
Provincia	
Telefono	
E-mail	
PEC	

DATI ANAGRAFICI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'IMPRESA CONTITOLARE

Cognome		Nome		Sesso	
Nazione di Cittadinanza		Nato a		Data di nascita	
Codice Fiscale		Residente in (Indirizzo)		N° Civico	
Regione		Provincia		Comune	
CAP					

QUOTA DI TITOLARITÀ DEL DISEGNO/MODELLO % - PERSONA FISICA

Cognome		Nome		Sesso	
Nazione di Cittadinanza		Nato a		Data di nascita	
Codice Fiscale		Residente in		Regione	
Provincia		Comune		CAP	
Indirizzo		N° Civico			

D. SERVIZI SPECIALISTICI**D.1 PIANO DEI SERVIZI****Servizio 1 (Registrare n. servizi)**

Tipologia di servizio		Fornitore del servizio	
N. del preventivo		Data del preventivo	
Costo del servizio¹:		Importo dell'agevolazione richiesta per il servizio²	

¹ I costi devono essere indicati al netto dell'IVA² Agevolazione: massimo 80% delle spese sostenute nel rispetto dei limiti previsti all'articolo 7 del Bando Disegni+2021 (Decreto Direttoriale del 27 luglio 2021)

Prospetto analitico delle spese previste e importo dell'agevolazione richiesta

VOCI DI SPESA	FORNITORE	DATA E N. PREVENTIVO	COSTO	IMPORTO AGEVOLAZIONE RICHIESTA
a. Ricerca sull'utilizzo di materiali innovativi				
			€,00	€,00
			€,00	€,00
b. Realizzazione di prototipi				
			€,00	€,00
			€,00	€,00
c. Realizzazione di stampe				
			€,00	€,00
			€,00	€,00
d. Consulenza tecnica per la catena produttiva finalizzata alla messa in produzione del prodotto/disegno				
			€,00	€,00
			€,00	€,00
e. Consulenza tecnica per certificazioni di prodotto o di sostenibilità ambientale				
			€,00	€,00
			€,00	€,00
f. Consulenza specializzata nell'approccio al mercato (es. business plan, piano di marketing, analisi del mercato, progettazione layout grafici e testi per materiale di comunicazione offline e online) e per la valutazione tecnico-economica del disegno/modello				
			€,00	€,00
			€,00	€,00
g. Consulenza legale per la tutela da azioni di contraffazione (azioni legali relative a casi concreti)				
			€,00	€,00
			€,00	€,00
TOTALE COMPLESSIVO SPESE E AGEVOLAZIONE RICHIESTA			€,00	€,00

Esempio tabella riassuntiva servizi (elaborato in automatico dal piattaforma informatica di presentazione domanda)

E. IMPORTO DELL'AGEVOLAZIONEE.1 L'IMPRESA RICHIEDE UN'AGEVOLAZIONE PARI A €

E.2 L'IMPORTO DELL'AGEVOLAZIONE, IN CASO DI CONCESSIONE, DEVE ESSERE EROGATO MEDIANTE ACCREDITO SUL SEGUENTE C/C BANCARIO

Nome della banca Indirizzo e/o numero dell'Agenzia o filiale Codice IBAN