



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TURISMU, ARTESANIA E CUMMERTZIU
ASSESSORATO DEL TURISMO, ARTIGIANATO E COMMERCIO

ALLEGATO A

Manifestazione di interesse

IMEX – FRANCOFORTE– 31 MAGGIO / 02 GIUGNO 2022

Spett. Regione Autonoma della Sardegna
Assessorato del Turismo, Artigianato e Commercio
Servizio Marketing e Comunicazione

PEC tur.marketing@pec.regione.sardegna.it

e p.c. tur.fiere@regione.sardegna.it

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà – art. 47 D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente in _____

Codice Fiscale _____

in qualità di legale rappresentante dell'impresa _____

Sede legale: Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Via _____

Sede operativa in Sardegna (se diversa dalla sede legale): Comune _____

Prov. _____ C.A.P. _____ Via _____

Tel. _____ Fax _____

PEC _____

sito web _____

e-mail _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA _____

Iscrizione Registro Imprese n. _____ presso CCIAA di _____

Attività svolta _____

Nome della struttura (se diversa dalla denominazione dell'impresa) _____

Tipologia (art. 1 dell'Avviso) _____



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TURISMU, ARTESANIA E CUMMERTZIU
ASSESSORATO DEL TURISMO, ARTIGIANATO E COMMERCIO

Persona delegata a partecipare alla IMEX:

Ruolo nell'impresa _____ cell _____

e-mail per attivazione agenda _____

Denominazione esatta della società da riportare nell'agenda, nella cartellonistica del modulo espositivo, nella segnaletica dello stand e nel materiale promo-pubblicitario

Manifesta l'interesse a partecipare alla FIERA IMEX

che si terrà a FRANCOFORTE DAL 31 MAGGIO / 02 GIUGNO 2022

consapevole delle sanzioni penali, nei casi di dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000, e che la falsa dichiarazione comporta la decadenza dai benefici previsti dall'intervento camerale sopra richiamato (art. 75 DPR 445/2000),

DICHIARA

- a) di aver versato in data _____ una quota di partecipazione di euro _____ per la manifestazione _____ che si sarebbe dovuta tenere a _____ nel periodo dal _____ al _____ e che la stessa è stata annullata a causa dell'emergenza COVID-19 ;
- b) di aver versato in data _____ una quota di partecipazione di euro _____ per la manifestazione _____ che si sarebbe dovuta tenere a _____ nel periodo dal _____ al _____ e che la stessa è stata annullata a causa dell'emergenza COVID-19 ;
- c) di aver versato in data _____ una quota di partecipazione di euro _____ per la manifestazione _____ che si sarebbe dovuta tenere a _____ nel periodo dal _____ al _____ e che la stessa è stata annullata a causa dell'emergenza COVID-19 ;

di aver letto le condizioni contenute nell'Avviso, di approvarle ed accettarle integralmente e senza riserve;

di possedere, **per la specifica categoria sopra indicata**, i requisiti previsti dall'Avviso in quanto appartenente ad una delle seguenti categorie (barrare soltanto UNA delle caselle sottostanti):

- Destination Marketing Organization e Convention & Visitors Bureau**
- Convention Bureau Territoriale**
- Club di Prodotto e Aggregazione d'imprese congressuali ed eventi**



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TURISMU, ARTESANIA E CUMMÈRTZIU
ASSESSORATO DEL TURISMO, ARTIGIANATO E COMMERCIO

- Sedi per eventi (centri congressi – alberghi congressuali – dimore storiche – spazi per grandi eventi – spazi istituzionali – spazi non convenzionali)**
- Agenzia di organizzazione di convegni, congressi, eventi motivazionali, lanci prodotto, esposizioni, seminari; Agenzie di Viaggio e di Comunicazione con specifici dipartimenti di organizzazione eventi.**
- Aziende e Agenzie di servizi e consulenza congressuale**

di possedere, per la specifica categoria sopra indicata, le prerogative previste per la nuova classificazione dell'offerta congressuale italiana approvata dal Comitato Nazionale di Coordinamento, che si allega al presente Avviso – *Allegato B*,

di essere qualificata ai sensi della normativa vigente come (**OBBLIGATORIO** barrare soltanto UNA delle caselle sottostanti):

- Micro impresa**
- Piccola impresa**
- Media impresa**
- Grande impresa**

Che l'esercizio finanziario (anno fiscale) dell'impresa inizia il _____ e termina il _____;

che l'impresa rappresentata non ha beneficiato di contributi pubblici concessi nell'ambito del Regime quadro della disciplina degli Aiuti di Stato SA.57021, e in particolare della sezione 3.1 della Comunicazione C (2020) 1863 della Commissione Europea del 19/03/2020 "Quadro temporaneo per le misure di aiuto di Stato a sostegno dell'economia nell'attuale emergenza del COVID-19" e s.m.i, nei limiti e alle condizioni di cui alla medesima comunicazione ed all'art. 54 del D.L. 34/2020 e s.m.i., notificato alla Commissione europea e autorizzato dalla stessa con Decisione C(2020)3482 del 21 maggio 2020, poi modificata dalle Decisioni C(2020)9121 (SA.59655) del 10 dicembre 2020 e C(2021) 564 (SA. 62495) del 28 gennaio 2021 e decisione C(2022) 381 final del 18.01.2022 (SA.101025) sino alla data della presente dichiarazione

oppure

- che l'impresa rappresentata ha beneficiato di contributi pubblici per un ammontare di euro _____, inferiore all'importo massimo di aiuti pubblici pari a euro 2.300.000,00 a partire dal 19 marzo 2020 ad oggi.

DICHIARA INOLTRE

- di non trovarsi in una situazione di impresa in difficoltà come definita dal Regolamento (UE) n. 651/2014 alla data del 31.12.2019;
- che l'impresa non è controllata né controlla, direttamente o indirettamente altre imprese.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TURISMU, ARTESANIA E CUMMERTZIU
ASSESSORATO DEL TURISMO, ARTIGIANATO E COMMERCIO

oppure

- che **l'impresa controlla**, anche indirettamente, le imprese seguenti aventi sede legale in Italia, per ciascuna delle quali presenta la dichiarazione di cui all'Allegato C:
(Ragione sociale e dati anagrafici) (ripetere tabella se necessario)

Anagrafica impresa controllata					
Impresa	Denominazione/Ragione sociale dell'impresa			Forma giuridica	
Sede legale	Comune	CAP	Via	n.	prov
Dati impresa	Codice fiscale		Partita IVA		

- Che **l'impresa è controllata**, anche indirettamente, dalle imprese seguenti aventi sede legale o unità operativa in Italia, per ciascuna delle quali presenta la dichiarazione di cui all'Allegato C:
(Ragione sociale e dati anagrafici) (ripetere tabella se necessario)

Anagrafica dell'impresa che esercita il controllo sulla richiedente					
Impresa	Denominazione/Ragione sociale dell'impresa			Forma giuridica	
Sede legale	Comune	CAP	Via	n.	prov
Dati impresa	Codice fiscale		Partita IVA		

- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali – Art. 11) dell'Avviso - e di rispettarne il contenuto. In particolare, autorizza la comunicazione dei dati inseriti nella presente manifestazione di interesse ai soggetti organizzatori della manifestazione fieristica IMEX 2022 ai fini dell'inserimento dati a catalogo.

- di autorizzare l'utilizzo da parte della Regione Autonoma della Sardegna degli indirizzi e-mail e pec indicati nella presente manifestazione di interesse ai fini dell'invio di informative inerenti iniziative di questo Assessorato ai sensi del GDPR 679/2016.

(data)

(Firma legale rappresentante)

ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL FIRMATARIO.