

### SCHEDA ANAGRAFICA AZIENDA PER RICHIESTA CONTRIBUTO ISI INAIL

DATI RAPPRESENTANTE LEGALE O TITOLARE DELL'IMPRESA		
NOME:	COGNOME:	CELLULARE:

DATI ISCRIZIONE A "PUNTO CLIENTE" DEL SITO WEB DELL'INAIL	
CODICE FISCALE LEGALE RAPPRESENTANTE:	PASSWORD:
SE SPROVVISTI CONSULTARE IL CONSULENTE DEL LAVORO PER MODALITA' RITIRO PW DA UFF. INAIL DI ZONA O CONSULTARE LA NOSTRA APPOSITA GUIDA PER RICHIESTA CREDENZIALI DISPOSITIVE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE CONSEGNATA O PRESENTE SU WWW.BANDOINAIL.CLOUD	

DATI IMPRESA	
DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE:	PEC
REFERENTE AZIENDALE PER COMUNICAZIONI	
NOME E COGNOME:	TELEFONO:
	MAIL:
CODICE ATECO ATTIVITA' OGGETTO DI INVESTIMENTO:	FATTURATO * 2017 _____ 2018 : _____
ISTITUTO DI CREDITO:	CODICE IBAN:

DATI UNITA' PRODUTTIVA/SEDE OPERATIVA IN CUI E' PREVISTO L'INVESTIMENTO			
INDIRIZZO:	COMUNE:	PROVINCIA:	CAP:
POSIZIONE ASSICURATIVA TERRITORIALE (INAIL) DOVE SONO ISCRITTI I LAVORATORI COINVOLTI NELL'INVESTIMENTO *:	VOCE/CLASSE DI RISCHIO DEI LAVORATORI A CUI E' RIFERITO L'INVESTIMENTO (E LA CONSEGUENTE RIDUZIONE DEL RISCHIO)*:		
_____	_____		
* DATI DA CHIEDERE AL CONSULENTE DEL LAVORO	*DATI DA CHIEDERE AL CONSULENTE DEL LAVORO		
N° addetti beneficiari dell'investimento finanziato: _____	Calcolo U.L.A. * 2017 _____ U.L.A. 2018 : _____		
N° addetti unità produttiva: _____	Stima approvazione bilancio 2018 entro il 30.05.2019 ( <input type="checkbox"/> SI o <input type="checkbox"/> NO):		
N° dipendenti totali impresa 2019: _____	*DATI DA CHIEDERE AL CONSULENTE DEL LAVORO		

NOME E COGNOME CONSULENTE DEL LAVORO:	TELEFONO:
NOME E COGNOME COMMERCIALISTA:	TELEFONO:
NOME E COGNOME CONSULENTE SICUREZZA:	TELEFONO:

**VERIFICA CAPIENZA DE MINIMIS: L'AZIENDA NON PUÒ RICEVERE CONTRIBUTI PUBBLICI SUPERIORI A 200.000** (a cui sommare i contributi percepiti da imprese collegate o associate) negli ultimi tre esercizi, compreso il contributo che si richiede all'Inail); **NO AIUTI** \_\_\_\_\_ **IMPORTO AIUTI RICEVUTI** \_\_\_\_\_  
**TRAMITE LA COMPILAZIONE DEL MODULO D DEL PROPRIO SETTORE, CHE VI FORNIREMO.**

**VERIFICA STUTTURA SOCIETARIA E PARTECIPAZIONI: AZIENDA AUTONOMA** \_\_\_ **OPPURE AZIENDA COLLEGATA O ASSOCIATA** \_\_\_  
**L'azienda o i soci hanno partecipazioni in altre imprese a monte o a valle? SI** \_\_\_\_\_ **NO** \_\_\_\_\_  
 NEL CASO DI AZIENDE CONSIDERATE IMPRESE UNICHE\* E' NECESSARIO COMUNICARE FATTURATO E U.L.A. DI OGNI SINGOLA AZIENDA COLLEGATA O ASSOCIATA TRAMITE LA COMPILAZIONE DEL MODULO C1, CHE VI FORNIREMO.

**OGGETTO INVESTIMENTO**

CERTIFICAZIONE OHSAS 18001     RIMOZIONE AMIANTO MQ \_\_\_\_\_     ACQUISTO MACCHINE PER EURO \_\_\_\_\_     ALTRO

DOCUMENTI / DATI DA ALLEGARE	
DURC se in possesso o inviarlo in seguito	DOCUMENTO IDENTITA' LEGALE RAPPRESENTANTE
VISURA CAMERALE DI ISCRIZIONE ALLA COMPETENTE CCIAA DELLA PROVINCIA IN CUI HA SEDE LEGALE L'IMPRESA RECENTE	
PREVENTIVO INVESTIMENTO (PER MACCHINE E RIMOZIONE AMIANTO)	