

|   |  |   |             |
|---|--|---|-------------|
|  | <b>COMUNE DI DECIMOMANNU</b><br>CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI<br>I° Settore – (Servizio Attività Produttive)<br>Piazza Municipio 1 - 09033 – Decimomannu (CA) |   | PAGINA<br>1 |
| C.F. 80013450921<br>P.IVA 01419800923   | Tel. 0709667031 - 3486556900   | MAIL: <a href="mailto:dgarau@comune.decimomannu.ca.it">dgarau@comune.decimomannu.ca.it</a><br>PEC: <a href="mailto:protocollo@pec.comune.decimomannu.ca.it">protocollo@pec.comune.decimomannu.ca.it</a> |             |

**INTERVENTO "IMPRENDIAMO" PER LA CREAZIONE DI START UP D'IMPRESA**

**Allegato 6**

**INIZIATIVA IMPRENDITORIALE – SCHEDA DI SINTESI**

SOGGETTO PROPONENTE

|  |  |                                |                                 |                                 |                                 |                                 |
|--|--|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <b>RAGIONE/DENOMINAZIONE SOCIALE ( BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE )</b> |  |                                |                                 |                                 |                                 |                                 |
| <b>FORMA GIURIDICA</b>   |  | <input type="checkbox"/> Ditta | <input type="checkbox"/> S.n.C. | <input type="checkbox"/> S.a.S. | <input type="checkbox"/> S.r.L. | <input type="checkbox"/> S.p.A. |
| <b>IN CASO DI IMPRESA COSTITUITA</b>                                       |  |                                |                                 |                                 |                                 |                                 |
| <b>DATA DI COSTITUZIONE</b>  |  | / /                            |                                 |                                 |                                 |                                 |
| <b>CAPITALE SOCIALE SOTTOSCRITTO</b>                                       |  | € 0,00                         |                                 | di cui versato                  | € 0,00                          |                                 |
| <b>PARTITA IVA / CODICE FISCALE</b>  |  |                                |                                 |                                 |                                 |                                 |
| <b>ISCRIZIONE CCIAA DI .....</b><br>(indicare provincia)                   |  | N° ISCRIZIONE .....            |                                 |                                 | DATA ISCRIZIONE .....           |                                 |

SOCI PERSONE FISICHE

| N.   | NOME | COGNOME | DATA DI NASCITA | RESIDENZA AL / / | RIPARTIZIONE CAPITALE SOCIALE |   |
|--|------|---------|-----------------|------------------|-------------------------------|---|
|  |      |         |                 | COMUNE           | €.                            | % |
|  |      |         |                 |                  |                               |   |
|  |      |         |                 |                  |                               |   |
|  |      |         |                 |                  |                               |   |
|  |      |         |                 |                  |                               |   |
|  |      |         |                 |                  |                               |   |
|  |      |         |                 |                  |                               |   |
| <b>TOTALE CAPITALE SOCIALE SOTTOSCRITTO DA PERSONE FISICHE</b> |      |         |                 |                  |                               |   |

SOCI AZIENDE

| RAGIONE SOCIALE  | PARTITA IVA | DATA DI COSTITUZIONE | SEDE LEGALE COMUNE | CAPITALE SOCIALE SOTTOSCRITTO |      |
|--|-------------|----------------------|--------------------|-------------------------------|------|
|  |             |                      |                    | €.                            | %    |
|  |             |                      |                    |                               |      |
|  |             |                      |                    |                               |      |
|  |             |                      |                    |                               |      |
|  |             |                      |                    |                               |      |
|  |             |                      |                    |                               |      |
| <b>TOTALE CAPITALE SOCIALE SOTTOSCRITTO DA AZIENDE</b> |             |                      |                    | €.                            | %    |
| <b>TOTALE CAPITALE SOCIALE</b>                         |             |                      |                    | €.                            | 100% |

|   |  |                       |  |               |            |  |
|---|--|-----------------------|--|---------------|------------|--|
| <b>LEGALE RAPPRESENTANTE</b>  |  | <b>CODICE FISCALE</b> |  |               |            |  |
| <b>NOME</b>   |  | <b>COGNOME</b>        |  |               |            |  |
| <b>TEL</b>  |  | <b>FAX</b>            |  | <b>E-MAIL</b> |            |  |
| <b>PEC:</b>   |  |                       |  |               |            |  |
| <b>INDIRIZZO INVIO CORRISPONDENZA</b> (indicare se diverso dalla sede legale) |  |                       |  |               |            |  |
| <b>COMUNE</b>   |  |                       |  | <b>PROV</b>   | <b>CAP</b> |  |
| <b>VIA/PIAZZA</b>   |  |                       |  |               | <b>N.</b>  |  |

**L'INTERVENTO PROPOSTO**

SETTORE DI INTERVENTO (barrare la casella)

- SERVIZI INNOVATIVI;  
 TURISMO E VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO;  
 RICERCA E/O COMMERCIO IN SETTORI INNOVATIVI E TECNOLOGIA E SICUREZZA;  
 RISPARMIO ENERGETICO ED ENERGIE RINNOVABILI E TUTELA DELL'AMBIENTE;  
 ATTIVITÀ DI TRASFORMAZIONE E COMMERCIALIZZAZIONE DI PRODOTTI AGRICOLI NEI LIMITI DEL REG. CE 1998/2006;  
 SERVIZI ALLA PERSONA, ATTIVITÀ DI SALVAGUARDIA DELLA SALUTE E DEL BENESSERE PSICOFISICO;  
 ATTIVITÀ ARTIGIANE SECONDO I CRITERI DEFINITI DALLA L. 08/08/1985, N. 443, ARTE E DESIGN;  
 SERVIZI ALLE IMPRESE;  
 ATTIVITÀ ENO GASTRONOMICHE;  
 COMMERCIO;  
 SERVIZI PER IL SOCIALE, SERVIZI CULTURALI E RICREATIVI;

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| CODICE  |  |  |  |
| ATECO '07   |  |  |  |
| DESCRIZIONE   |  |  |  |
| ATECO '07   |  |  |  |
| ATTIVITÀ PREVISTA<br>(indicare l'attività prevista) |  |  |  |

**LOCALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO**

|  |     |       |     |
|--|-----|-------|-----|
| <b>SEDE LEGALE (PRESUNTA IN CASO DI IMPRESA DA COSTITUIRE)</b> |     |       |     |
| COMUNE   |     | PROV. | CAP |
| VIA/PIAZZA   |     |       | N.  |
| TEL  | FAX | PEC   |     |

|   |  |  |          |
|---|--|--|----------|
| <b>SEDE OPERATIVA (PRESUNTA IN CASO DI IMPRESA DA COSTITUIRE)</b> |  |  |          |
| COMUNE di DECIMOMANNU   |  |  |          |
| VIA/PIAZZA  |  |  | N.       |
| AREA/CONSORZIO<br>INDUSTRIALE DI                                  |  |  | LOTTO N. |

| <b>DESCRIZIONE IMMOBILE/LABORATORIO/LOCALE COMMERCIALE</b> |             |                 |  |
|--|-------------|-----------------|--|
| TIPOLOGIA  | DESCRIZIONE | SUPERFICIE (MQ) |  |
|  |             |                 |  |
|  |             |                 |  |
|  |             |                 |  |
| <b>TITOLO GIURIDICO DI DISPONIBILITÀ'</b>                  |             |                 |  |

|   |                                    |   |  |
|---|------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> PROPRIETA'           | <input type="checkbox"/> LOCAZIONE | <input type="checkbox"/> COMODATO D'USO | <input type="checkbox"/> ALTRO (SPECIFICARE) |
| <b>NOTE (EVENTUALI ULTERIORI DESCRIZIONI)</b> |                                    |   |  |
| <br><br><br><br><br><br><br><br>              |                                    |   |  |

**POSTI DI LAVORO CREATI (U.L.A.)**  
In caso di società/cooperative

| <b>RUOLI IMPRENDITORIALI</b>    |                |          |  |
|---------------------------------|----------------|----------|--|
|                                 | NOME E COGNOME | MANSIONE | AUTO-CERTIFICAZIONE<br>(barrare la casella se si è<br>allegata la auto-<br>certificazione) |
| SOCIO LAVORATORE N. 1           |                |          | <input type="checkbox"/> ALLEGATA  |
| SOCIO LAVORATORE N. 2           |                |          | <input type="checkbox"/> ALLEGATA  |
| SOCIO LAVORATORE N. 3           |                |          | <input type="checkbox"/> ALLEGATA  |
| SOCIO LAVORATORE N. 4           |                |          | <input type="checkbox"/> ALLEGATA  |
| SOCIO LAVORATORE N. 5           |                |          | <input type="checkbox"/> ALLEGATA  |
| SOCIO LAVORATORE N. 6           |                |          | <input type="checkbox"/> ALLEGATA  |
| SOCIO LAVORATORE N. 7           |                |          | <input type="checkbox"/> ALLEGATA  |
| SOCIO LAVORATORE N. 8           |                |          | <input type="checkbox"/> ALLEGATA  |
| SOCIO LAVORATORE N. 9           |                |          | <input type="checkbox"/> ALLEGATA  |
| <b>DIPENDENTI/COLLABORATORI</b> |                |          |  |
|                                 | NOME E COGNOME | MANSIONE | TIPOLOGIA CONTRATTO  |
| DIPENDENTE N. 1                 |                |          |  |
| DIPENDENTE N. 2                 |                |          |  |
| DIPENDENTE N. 3                 |                |          |  |
| DIPENDENTE N. 4                 |                |          |  |
| DIPENDENTE N. 5                 |                |          |  |
| DIPENDENTE N. 6                 |                |          |  |
| <b>TOTALE U.L.A.</b>            |                |          |  |

In caso di ditte individuali

| TITOLARE                        | NOME: _____    | COGNOME: _____ |                        |
|---------------------------------|----------------|----------------|------------------------|
| <b>DIPENDENTI/COLLABORATORI</b> |                |                |                        |
|                                 | NOME E COGNOME | MANSIONE       | TIPOLOGIA<br>CONTRATTO |
| DIPENDENTE N. 1                 |                |                |                        |
| DIPENDENTE N. 2                 |                |                |                        |
| DIPENDENTE N. 3                 |                |                |                        |
| DIPENDENTE N. 4                 |                |                |                        |
| DIPENDENTE N. 5                 |                |                |                        |
| DIPENDENTE N. 6                 |                |                |                        |
| <b>TOTALE U.L.A.</b>            |                |                |                        |

**CONTRIBUTO RICHIESTO SULLE SPESE PRESENTATE**

| TOTALE SPESE<br>PRESENTATE | PERCENTUALE DI CONTRIBUTO RICHIESTA<br>(barrare la casella corrispondente) |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  | CONTRIBUTO IN<br>VALORE ASSOLUTO | APPORTO MEZZI<br>PROPRI |
|----------------------------|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|----------------------------------|-------------------------|
|                            | 70   | 67 | 64 | 61 | 58 | 55 | 52 | 49 | 46 | 43 | 40 |  |                                  |                         |
| € 0,00                     |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  | € 0,00                           | € 0,00                  |