**DOMANDA DI**

Marca da bollo € 16

(da applicare e annullare sull’originale della domanda)

**ACCREDITAMENTO ENTRY LEVEL**

|  |
| --- |
| **CODICE IDENTIFICATIVO DELLA**  **MARCA DA BOLLO:** |
|  |

**Alla Regione Emilia-Romagna**

**Servizio Sportello Regionale per l'Internazionalizzazione delle Imprese**

**Direzione Generale Economia della conoscenza, del lavoro e dell'impresa**

**Regione Emilia-Romagna**

**Viale Aldo Moro 44**

**40127 Bologna**

**OGGETTO: DOMANDA DI ACCREDITAMENTO ENTRY LEVEL CONSORZI PER L’INTERNAZIONALIZZAZIONE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

Il sottoscritto:……………………………………………………………………………

nato a ………………………………………………………………………. il ……………………….

residente in Via ………………………………………………………………… n. …………………..

cap ……………….Comune ……………………………… Provincia …………………….

nella qualità di Legale Rappresentante del:

**Consorzio per l’internazionalizzazione, di cui alla Legge 7 agosto 2012 n. 134** ( indicare denominazione del

Consorzio come da anagrafe tributaria)……………..………………………………………………….

con sede legale in ……………………………………………………………………………………...

e sede amministrativa in ………………………………………………………………………………..

(indirizzo completo di entrambe le sedi)

iscritto alla CCIAA di …………………………………….. al n. ………………………………..

Codice Fiscale ……………………………Partita Iva …………………………………………………

telefono ……………………….. fax ……………………………. e-mail ……………………………..

**CHIEDE**

di ottenere l’Accreditamento **ENTRY LEVEL**, in quanto il Consorzio per l’internazionalizzazione

(indicare denominazione del Consorzio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presenta i requisiti richiesti dal Disciplinare per l’accreditamento istituzionale dei Consorzi per

l’internazionalizzazione della Regione Emilia Romagna e correlata Appendice 1 Requisiti Entry Level

Comunica inoltre di avere incaricato il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quale referente per i rapporti con la Regione.

E sotto la sua personale responsabilità di Legale Rappresentante ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

**DICHIARA**

1. di essere un **Consorzio per l’internazionalizzazione, di cui alla Legge 7 agosto 2012 n. 134 Capo V Art. 42;**
2. che il Consorzio è stato costituito in data ………………………….. ed è regolato dallo Statuto del

……………………………..**(Allegare copia dello Statuo)**

1. che il Consorzio è (barrare solo una tipologia**)**:

* Consorzio per l’internazionalizzazione Territoriale: Consorzio finalizzato alla promozione di un territorio tramite una strategia e un programma promozionale multidisciplinare;
* Consorzio per l’internazionalizzazione Mono-Settoriale: Consorzio specializzato con la finalità di coinvolgere in modo diretto la totalità degli associati in tutte le iniziative programmate
* Consorzio per l’internazionalizzazione Pluri-Settoriale: Consorzio con identificazione di massimo 3 sotto - settori attorno ai quali di volta in volta aggregare in modo diretto gli associati in tutte le iniziative programmate.
* Consorzio per l’Internazionalizzazione Paese: Consorzio finalizzato al coinvolgimento di tutti gli associati in attività focalizzate su un solo paese.

1. che l’attività del Consorzio rientra nei seguenti settori merceologici\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare i settori merceologici utilizzando i codici ATECO 2007).
2. che il Consorzio per l’internazionalizzazione:

* è dotato di una propria sede direzionale e operativa in Emilia Romagna, come comprovato dalla documentazione conservata presso la sede del Consorzio;

**oppure**

* ha sede presso la consorziata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

o presso l’Associazione imprenditoriale di riferimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( i locali in uso del Consorzio per l’internazionalizzazione devono essere riconoscibili e

identificabili attraverso l’utilizzo di opportuna segnaletica ).

* possiede un proprio marchio consortile, adeguato al mercato di riferimento, e utilizzabile a livello internazionale, (come si evince dalla documentazione conservata presso la sede consortile);
* è dotato di un proprio sito web consortile\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicare

indirizzo del sito web)*,* nelle seguenti lingue \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Il sito

web è aggiornato in remoto e viene aggiornato almeno 10 volte all’anno.

* dispone di materiale informativo/pubblicitario nelle seguenti lingue

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(materiale conservato presso la sede consortile);

* ha una propria linea telefonica dedicata e un proprio indirizzo di posta elettronica

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare numero

telefonico e indirizzo di posta elettronica se diversi da quelli sopra indicati);

* dispone di una casella di posta elettronica certificata e di firma digitale,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(specificare indirizzo di posta certificata);

* garantisce almeno 6 ore di apertura al giorno dal lunedì al venerdì;
* è dotato di un organo con funzioni deliberative, (l’assemblea dei consorziati), ed un organo con funzioni gestorie ed esecutive, (il Consiglio Direttivo, all’interno del quale andrà eletto il Presidente), come da statuto aggiornato depositato presso la sede consortile;
* identifica all’interno della propria organizzazione, le figure professionali incaricate dei seguenti ruoli, anche coincidenti:
* Direttore del Consorzio per l’internazionalizzazione
* Responsabile della comunicazione e dei contatti con l’esterno
* Responsabile Amministrativo
* Responsabile Accreditamento Istituzionale
* dispone di una persona dipendente a tempo pieno o equivalente (i contratti di lavoro del personale che opera all’interno del consorzio sono conservati presso la sede consortile);
* si avvale di una persona che parla e scrive correttamente la lingua inglese;

1. che presso la sede consortile è conservata la documentazione da cui si evince per ciascun ruolo indicato: nome e cognome, relazione dettagliata attività esercitata, responsabilità, tipo di contratto, curricula vitae.
2. che il Consorzio per l’internazionalizzazione nella persona del suo Legale Rappresentante

* è informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 “*Codice in materia di protezione dei dati personali*” che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento di cui alla presente domanda di accreditamento.

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.mi.

Luogo e data ………………………………………

Firma leggibile del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A corredo della presente DOMANDA DI ACCREDITAMENTO ENTRY LEVEL si allega:

1. fotocopia del documento di identità del Legale Rappresentante;
2. Statuto del Consorzio

Il sottoscritto si impegna, in nome del Consorzio:

- ad osservare i requisiti e le prescrizioni: del Disciplinare per l’accreditamento istituzionale dei Consorzi per l’internazionalizzazione della Regione Emilia Romagna e relativa Appendice 1 Requisiti Entry Level che dichiara di aver acquisito all’indirizzo <http://imprese.regione.emilia-romagna.it/internazionalizzazione/temi/consorzi-per-linternazionalizzazione>, letto e compreso;

- a fornire tutto il supporto necessario per la conduzione delle attività previste, inclusa la messa a disposizione della documentazione necessaria allo svolgimento delle varie fasi;

- ad informare la Regione, in maniera formale e tempestiva, di ogni variazione strutturale ed organizzativa apportata successivamente alla concessione dell’Accreditamento Istituzionale Entry Level;

Luogo e data ………………………………………

Firma leggibile del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_