

## Annexe 1

### DEMANDE D'ATTRIBUTION DE VOUCHERS

#### RÈGLEMENT TRANSFRONTALIER

#### POUR LA DISTRIBUTION DES VOUCHERS À COUVERTURE PARTIELLE ET/OU TOTAL DE FRAIS DE PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS ET ÉVÉNEMENTS AINSI QUE DE SERVICES SPÉCIALISÉS

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_

En tant que représentant légal de l'entreprise \_\_\_\_\_

Numéro SIRET \_\_\_\_\_

Adresse Siège social et/ou établissement \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Département \_\_\_\_\_ Région \_\_\_\_\_

Adresse e-mail \_\_\_\_\_

Téléphone portable :

en tant qu'entreprise sélectionnée au titre de *l'Avis pour la sélection des entreprises startup du Projet STEP-IN-UP* et définitivement admis à la contribution au titre du D.D. Région Toscane n. 13936 du 06/08/21

#### DEMANDE

l'attribution d'une contribution maximale égale à € \_\_\_\_\_ (TTC) pour l'acquisition de n. \_\_\_\_\_ des types des services suivants:

- a) Services d'assistance qualifiée pour le développement du projet d'entreprise énumérés ci-dessous:
- Services qualifiés de soutien à l'innovation technologique de produits et de processus;
  - Services de soutien à l'innovation de produits ou à l'introduction de nouveaux produits;
  - Services techniques de conception pour l'innovation de produits et de processus de production;
  - Services techniques d'essais (essais et tests);

- Services de soutien à l'amélioration organisationnelle (y compris temporary management);
- Services d'amélioration de l'efficacité des opérations de production;
- Soutien pour la certification;
- Soutien au développement de réseaux de distribution, à l'innovation commerciale ou à la promotion de produits;
- Services de mise en valeur de la propriété intellectuelle.
- 
- b) Espaces et services (aménagement, traduction) pour la participation au salon et/ou à l'événement \_\_\_\_\_ qui a eu lieu/aura lieu à \_\_\_\_\_ du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_
- c) Voyages et déplacements pour la participation à des salons et événements de networking, matching ou transfert technologique.

**en exécution du Plan de Développement d'Entreprise joint (comme formulé dans le respect de ce qui est prévu dans le Plan d'Affaires Conjoint), à envoyer en même temps à la présente demande.**

**CONSCIENTE DES SANCTIONS PÉNALES RAPPELÉES PAR L'ART. 76 DU DPR 445 DU 28.12.2000, EN CAS DE DÉCLARATIONS INEXACTES**

**DÉCLARE** dans le respect de ce qui est prévu par les Règlements "*de minimis*" de la Commission, rappelés à l'Art. 2 du présent Règlement, compte tenu de l'obligation de se conformer à ces dispositions, dans la mesure où elles répondent aux exigences de la législation Européenne:

- que l'exercice financier (exercice fiscal) de référence de l'entreprise/réseau commence le \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_
- que l'entreprise/réseau représente
  - n'est pas contrôlée ni ne contrôle, directement ou indirectement, d'autres entreprises;
  - contrôle, même indirectement, les entreprises suivantes ayant leur siège en \_\_\_\_\_ (Raison sociale, Code Fiscal/TVA) \_\_\_\_\_
  - est contrôlée, même indirectement, par les entreprises suivantes ayant leur siège \_\_\_\_\_ (Raison sociale, Code Fiscal/TVA) \_\_\_\_\_
- que l'entreprise, au cours de l'exercice en cours et des deux exercices précédents:
  - n'a pas été affectée par des fusions, acquisitions ou scissions
  - a fait l'objet de fusions, acquisitions ou scissions

- que l'entreprise, compte tenu d'éventuelles fusions, acquisitions, scissions:

- n'a pas bénéficié d'avantages publique en régime «*de minimis*»
- a bénéficié d'avantages publique en régime «*de minimis*» ci-dessous**

Entreprise bénéficiaire	Règlement communautaire	Date d'octroi	Norme de référence	Institution concédant	Montant de l'aide (en ESB)	
					Octroyé	Versé de solde

- des aides énumérées ci-dessus sont imputables à l'activité de transport de marchandises par route pour compte de tiers (cette imputation peut être démontrée au moyen d'une comptabilité séparée ou d'une différenciation des coûts)

- aucun
- les aides suivantes:**

Entreprise bénéficiaire	Règlement communautaire	Date d'octroi	Norme de référence	Institution concédant	Montant de l'aide (en ESB)

Lieu et date \_\_\_\_\_

**DÉCLARE être informé, conformément au Règlement 678/2016 de l'UE et à la note d'information annexée à «l'Avis pour la sélection des entreprises startup du Projet STEp-IN-UP», concernant le traitement des données dont il est titulaire \_\_\_\_\_**

**Il déclare également être conscient que:**

- en application du DPR 28/12/2000 n. 445 et s.m.i. en matière de déclarations de remplacement, \_\_\_\_\_ elle est tenue d'effectuer, par sondage, des contrôles sur les déclarations de remplacement de certification et d'acte de notoriété contenues dans les demandes d'avantages.

**S'ENGAGE** à communiquer sans délai pour les entreprises italiennes à l'adresse PEC à son partenaire référent du projet STEp-IN-UP et pour les entreprises basées en France par courrier électronique, toute modification des données indiquées dans la présente demande:

Partenaire	Pec/mail	Contact
SARDEGNA RICERCHE	<a href="mailto:protocollo@cert.sardegna ricerche.it">protocollo@cert.sardegna ricerche.it</a>	Giuseppe Serra/ Marcella Dalla Cia
LUCCA IN-TEC	<a href="mailto:luccaintec@legalmail.it">luccaintec@legalmail.it</a>	Nico Cerri
FONDAZIONE ISI	<a href="mailto:fondazione.innovazione sviluppo@legalmail.it">fondazione.innovazione sviluppo@legalmail.it</a>	Simone Coltella
CCI NICE COTE D'AZUR	<a href="mailto:nadege.bouget@cote-azur.cci.fr">nadege.bouget@cote-azur.cci.fr</a>	Nadège Bouget

Lieu et date \_\_\_\_\_

**Document signé numériquement  
 conformément à  
 l' Art. 3 alinéa 2 D.Lgs. 39/1993**

*ou bien*

**Signature manuscrite**

\_\_\_\_\_

La Demande doit être accompagnée des documents suivants:

- Plan de Développement d'Entreprise et du Plan Financier (**Annexe 2**);
- CV professionnel/d'entreprise des fournisseurs activés, dûment signé et daté par le professionnel ou le représentant légal de la société de fourniture;
- Contrat ou mandat au fournisseur<sup>1</sup> ou, si le mandat n'a pas encore été formalisé, des devis des coûts à engager. Les devis doivent être adressés à l'entreprise candidate et doivent indiquer clairement les différents montants de coûts inclus dans le Plan de Développement de l'Entreprise. Si l'entreprise ne fait pas appel à des fournisseurs figurant sur les listes de professionnels et d'opérateurs économiques qualifiés mises à disposition ou reconnues par

<sup>1</sup> Le contrat ou le mandat peut être signé pour acceptation par l'entreprise en insérant comme clause que l'entrée en vigueur effective de celui-ci est subordonnée à l'acceptation du Plan de Développement d'Entreprise par les partenaires du projet STEp-IN-UP.



les partenaires du projet STep-IN-UP, ou à des fournisseurs qualifiés ayant réalisé au cours des trois dernières années au moins trois activités en faveur de clients différents pour les mêmes services d'assistance qualifiée pour lesquels le bon est demandé (art. 5), l'entreprise est tenue de présenter **3 devis** au nom de trois opérateurs économiques différents pour chaque service d'assistance qualifié inclus dans le Plan de Développement d'Entreprise.

## Annexe 2

### PLAN DE DÉVELOPPEMENT D'ENTREPRISE

#### RÈGLEMENT TRANSFRONTALIER

#### POUR LA DISTRIBUTION DES VOUCHERS À COUVERTURE PARTIELLE ET/OU TOTAL DE FRAIS DE PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS ET ÉVÉNEMENTS AINSI QUE DE SERVICES SPÉCIALISÉS

#### Sélectionner les domaines d'intervention du Plan:

- Développement technologique de produits et de processus
- Renforcement des compétences organisationnelles et/ou managériales de l'entreprise
- Définition des processus de production et/ou du modèle économique
- Internationalisation et développement commercial et marketing)
- Gestion de la propriété intellectuelle
- Participation à des événements et salons
- Autre (préciser) \_\_\_\_\_

#### DESCRIPTION DU PLAN

Décrire les activités prévues dans le Plan (3000 caractères au maximum)

### **OBJECTIFS DU PLAN**

*Décrire succinctement les objectifs de l'entreprise que la mise en œuvre du Plan vise à atteindre (1000 caractères au maximum)*

- *Objectif 1*
- *Objectif 2*
- *Objectif n*

### **OUTPUT/RÉSULTATS PRÉVUS DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN**

*Décrire les outputs/résultats tangibles réalisés grâce au Plan (1000 caractères au maximum)*

- *Output 1*
- *Output 2*
- *Output n*

### **PLANNING DE REALISATION DES ACTIVITES PREVUES**

*Décrire le calendrier prévu pour la réalisation des activités du Plan (2000 caractères au maximum)*

## **PLAN FINANCIER**

**(Pour compléter le tableau, se référer aux catégories de dépenses énumérés dans le règlement, art. 4. Ajouter des lignes au tableau si nécessaire)**

CATÉGORIE DE DÉPENSES	DESCRIPTION DÉPENSES	FOURNISSEUR (si déjà identifié)	MONTANT (HORS TVA)
Services d'assistance qualifiée pour le développement du projet d'entreprise	<i>Insérer une brève description du type de conseil</i>		
	<i>Insérer une brève description du type de conseil</i>		
	...		
	...		
Espace et services pour la participation a salons et évènements	<i>Insérer une brève description du type de conseil</i>		
	<i>Insérer une brève description du type de conseil</i>		
	...		
	...		
Voyages et déplacement pour la participation a salons et évènements	<i>Insérer une brève description du type de conseil</i>		
	<i>Insérer une brève description du type de conseil</i>		
	...		
	...		
	<b>TOTAL MONTANT DU PLAN DE DÉVELOPPEMENT D'ENTREPRISE</b>		
	<b>MONTANT VOUCHER DEMANDÉ (95% total Plan, maximum 8.000€ TTC)</b>		

## Annexe 3

### DEMANDE DE REMBOURSEMENT DU VOUCHER

#### RÈGLEMENT TRANSFRONTALIER

#### POUR LA DISTRIBUTION DES VOUCHERS À COUVERTURE PARTIELLE ET/OU TOTAL DE FRAIS DE PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS ET ÉVÉNEMENTS AINSI QUE DE SERVICES SPÉCIALISÉS

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_

En tant que représentant légal de l'entreprise \_\_\_\_\_

Numéro SIRET \_\_\_\_\_

Numéro de TVA \_\_\_\_\_

Adresse email \_\_\_\_\_

Adresse Siège social et/ou établissement \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Département \_\_\_\_\_ Région \_\_\_\_\_

#### DÉCLARE

que la liste suivante des dépenses engagées comme indiqués dans la DEMANDE POUR L'ATTRIBUTION DES VOUCHERS

N. ET DATE DE LA FACTURE	N. ET DATE DE L'ORDRE DE PAIEMENT	FOURNISSEUR	OBJET DE LA PRESTATION	Montant en € (TTC)

			<b>TOT.</b>	
--	--	--	-------------	--

est relatif à l'acquisition de:

service qualifié de \_\_\_\_\_

espaces et services (aménagement, services publics, traduction) pour la participation à des évènements de networking, matching ou transfert technologique;

voyages et déplacements pour la participation à des événements de networking, matching ou transfert technologique.

comme prévu dans l'Avis public pour la sélection des entreprises startups du projet STEp-IN-UP

#### DEMANDE

Le remboursement d'un montant maximum de € \_\_\_\_\_ (TTC) pour des dépenses totales de € \_\_\_\_\_ (TTC)

#### COORDONNEES BANCAIRES

Nom du titulaire du compte :

Ville et pays du titulaire du compte :

Nom de la banque :

IBAN :

SWIFT Code :

#### JOINT

- Rapport technique final (annexe 4);
- Contrat ou mandat au fournisseur;
- Si une demande de 3 devis a été faite, copie des 2 e-mail de refus des prestataires non sélectionnés
- Attestation de participation aux activités c.d. horizontales (diagnostic et formation) prévues par le projet STEp-IN-UP, délivrée par le partenaire de référence du projet STEp-IN-UP;
- Les factures ou documents comptables de valeur probante équivalente, accompagnés des documents relatifs au paiement, représentés par le reçu comptable du virement ou tout autre document (bancaire) se rapportant à l'instrument de paiement choisi, dont le mouvement financier

sous-jacent est documenté, avec indication de l'origine de la référence du titre de dépense auquel le paiement se rapporte (norme anti-blanchiment D. Lgs 231/07).

- Relevé d'identité bancaire

Lieu et date \_\_\_\_\_

**Document signé numériquement  
conformément à  
l' Art. 3 alinéa 2 D.Lgs. 39/1993**

*ou bien*

**Signature manuscrite**

---

## **Annexe 4**

### **RAPPORT TECHNIQUE FINAL**

#### **RÈGLEMENT TRANSFRONTALIER**

#### **POUR LA DISTRIBUTION DES VOUCHERS À COUVERTURE PARTIELLE ET/OU TOTAL DE FRAIS DE PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS ET ÉVÉNEMENTS AINSI QUE DE SERVICES SPÉCIALISÉS**

N.B. La longueur du rapport doit être comprise entre 5000 et 10000 caractères.

1. Nom des consultants qui ont réalisé la mission
2. Période d'exécution de l'activité
3. Activité exercée
4. Méthodologie appliquée
5. Objectifs atteints
6. Annexes éventuelles

En fois de quoi

Lieu et date \_\_\_\_\_

Le Bénéficiaire \_\_\_\_\_

Cachet et signature