

# FORMULAIRE DE DEMANDE

### ***MANIFESTATION D'INTÉRÊT POUR L'ACCÈS AU SERVICES***

### ***DE COACHING DU PROJET TUR.I.S.I.CO.***

### Je, soussigné :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de famille : | Nom : |
| Code des impôts : |
| Téléphone : |
| Adresse Email : |

*En qualité de :*

### Propriétaire/représentant légal de la société

|  |  |
| --- | --- |
| Dénomination : |  |
| Code fiscal/numéro de de TVA |  |
| Ayant son siège légal à |  *(Rue/Place)* |
| Commun : | Province : | Code ZIP : |
| Ayant son siège opérationnel à |  *(Rue/Place)* |
| Commun : | Province : | Code ZIP : |
| E-mail : |
| Site web : |

**DEMANDE**

**POUR ÊTRE ADMIS AU COURS DE COACHING DU PROJET TUR.I.S.I.CO. - "LA GAMIFICATION POUR LE TOURISME INNOVANT ET LE DÉVELOPPEMENT ENTREPRENEURIAL DE LA COMMUNAUTÉ TRANSFRONTALIÈRE".**

Demande de soutien pour les domaines d'innovation numérique suivants (veuillez *sélectionner les options qui vous intéressent*)

* Stratégie d'entreprise et gestion de projets de numérisation
* Communication numérique, réputation en ligne et digital branding
* Amélioration des performances du site web : analytics et SEO/SEM/SEA
* GDPR, confidentialité et cybersécurité

En vertu d’article 441-7 du code pénal, conscient des sanctions pénales dans le cas de déclaration, faisant état de faits matériellement inexacts ou d’usage d’attestation inexacte ou falsifiée, sous sa propre responsabilité , le soussigné

#### DECLARE

* d'avoir lu la *Manifestation d'intérêt* et d'en accepter toutes les conditions ;
* d'être parmi les entreprises sélectionnées par *l'Avis à la sélection de TURISICO* ;
* de s'engager à participer aux activités envisagées dans la *Manifestation d'intérêt* ;
* d’être en règle avec les obligations relatives au paiement des cotisations de sécurité sociale, de prévoyance et d'assurance des travailleurs ;
* qu'ils ne sont pas en état de liquidation, de faillite ou d'une autre procédure d'insolvabilité, quelle qu'en soit la dénomination ;
* qu'elle ne fait pas partie des entreprises qui ont reçu et n'ont pas ensuite remboursé ou déposé sur un compte bloqué des aides identifiées comme illégales ou incompatibles par la Commission européenne au moment du versement de l'aide ;
* de respecter les règles du système juridique franco-italien concernant la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, la sécurité sur le lieu de travail, les conventions collectives de travail et les réglementations relatives à la protection de l'environnement ;
* s'engager à fonctionner sous le régime comptable ordinaire ou, si sous le régime comptable simplifié, à activer un compte courant dédié, destiné exclusivement à gérer les transactions (paiements et contributions financières) qui font l'objet du projet ;
* l'absence, en ce qui concerne les membres de la structure corporative du demandeur, de renvois en jugement, de condamnations pénales et/ou de mesures concernant l'application de mesures préventives, respectivement, présents dans le registre des accusations en cours et dans le dossier judiciaire conformément à la législation en vigueur ;
* d’être conscient qu'il est le seul et unique responsable du contenu du matériel livré dans le but de participer à l'initiative régie par le présent appel à propositions, y compris la responsabilité pénale, dégageant les partenaires du projet de toute réclamation de tiers ;
* d'être informé, conformément au règlement européen 678/2016 et à la notice d'information jointe à l'" *Avis pour la sélection des entreprises pour l'accès au parcours d'accompagnement pour l'innovation numérique du projet TUR.I.S.I.CO.* ", du traitement des données détenues par les partenaires du projet TURISICO*.*

#### Joints à la demande :

* + Déclaration de minimis

Date ...................................................

**Signature** .................................

***ATTESTATION SUR L'HONNEUR***

Je soussigné(e) Monsieur/Madame/Mademoiselle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_né(e) à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

en tant que Représentant légal de l’entreprise \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numéro SIRET \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Siège social \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Adresse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sur l'honneur et prenant connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse attestation, ainsi que de la perte du bénéfice obtenu, qui serait éventuellement du à la décision adoptée sur la base de la fausse attestation,

**JE DEMANDE**

que la contribution demandée, à valoir sur le Programme de Coopération Transfrontalière Italie-France Maritime 2014-2020 pour le projet : **“La gamification pour le tourisme innovant et le développement entrepreneurial de la communauté transfrontalière” – TUR.I.S.I.CO.** soit octroyée :

 **En régime “de minimis”**:

je déclare être conscient que le montant de la contribution FEDER pourra être revu à la suite de l’évaluation de la participation de l’entreprise à l’appel à manifestation d’intérêt *« Appel à candidatures de Start up françaises et italiennes en vue de bénéficier de services d’appui au développement »* ;

je m’engage, en cas de demande de l’Autorité de Gestion, à présenter toute la documentation jugée nécessaire pour vérifier les déclarations soussignées;

je m’engage en cas d’approbation de participation de l’entreprise à l’appel à manifestation d’intérêt, également à informer rapidement l’Autorité de Gestion de toute modification éventuelle des conditions d’origine survenant après la présente déclaration;

je suis également informé/e des sanctions prévues en cas de déclarations mensongères ainsi que de l’obligation de rembourser, dans les plus brefs délais, la contribution indûment reçue avec les intérêts.

SECTION B1 - Aides en régime “de minimis”

Conformément aux Règlements "de minimis" de la Commission :

* Règlement (UE) N. 1407/2013, Règlement N. 1998/2006
* Règlement (UE) N. 1408/2013, Règlement (CE) N. 1535/2007
* Règlement (UE) N. 717/2014, Règlement (CE) N. 875/2007
* Règlement (UE) N. 360/2012

**DÉCLARE** que l’entreprise que je représente:

 n'a pas reçu, dans l'exercice en cours et les deux années précédentes, d’aides "de minimis" au titre des Règlements indiqués ci-dessus ;

*ou*

 a reçu, dans l'exercice en cours et les deux années précédentes, les aides "de minimis" suivantes (*tableau à remplir*)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entreprise bénéficiaire[[1]](#footnote-1) | Décision d'octroi de la contribution / Règlement UE | Date d’octroi | Nature de la contribution (subventions, prêts, garanties, etc.) | Organisme octroyant[[2]](#footnote-2) | Montant de l’aide(en ESB) |
| Octroyé | Payé pour solde[[3]](#footnote-3) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 n’est pas contrôlée par, ni contrôle, directement ou indirectement, d’autres entreprises

 contrôle, même indirectement, les entreprises suivantes : (*Raison sociale et coordonnées*)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

est contrôlée, même indirectement, par les entreprises suivantes : (*Raison sociale et coordonnées*)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 n’a pas fait l'objet d’acquisitions/fusions

*ou*

* a fait l'objet d’acquisitions/fusions et que les entreprises participant à ladite acquisition/fusion se sont vues octroyer, dans l'exercice en cours et les deux années précédentes, les aides "de minimis" suivantes (*tableau à remplir*)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entreprise bénéficiaire[[4]](#footnote-4) | Décision d'octroi de la contribution / Règlement UE | Date d’octroi | Nature de la contribution (subventions, prêts, garanties, etc.) | Organisme octroyant[[5]](#footnote-5) | Montant de l’aide(en ESB) |
| Octroyé | Payé pour sold[[6]](#footnote-6) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 n’a pas fait l'objet de scission

*ou*

* a fait l'objet de scission et que, dans la période précédente ladite scission, l’entreprise représentée s’est vue octroyer, dans l'exercice en cours et les deux années précédentes, les aides "de minimis" suivantes (*tableau à remplir*)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entreprise bénéficiaire[[7]](#footnote-7) | Décision d'octroi de la contribution / Règlement UE | Date d’octroi | Nature de la contribution (subventions, prêts, garanties, etc.) | Organisme octroyant[[8]](#footnote-8) | Montant de l’aide(en ESB) |
| Octroyé | Payé pour solde[[9]](#footnote-9) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

* n’a pas perçu d’autres aides d’État pour les mêmes dépenses éligibles au de minimis

*ou*

* a perçu d’autres aides d’État pour les mêmes dépenses éligibles au de minimis dans la limite d'intensité autorisée au titre du même régime ou par décision.

SECTION B2 - Aides incompatibles (“Déclaration Deggendorf”)

**DÉCLARE**

* que l’entreprise que je représente n’a pas reçu de la part de l’Autorité nationale compétente d'injonction de restituer les aides d’État reçues et déclarées incompatibles par la Commission européenne

*ou*

* que l’entreprise que je représente a remboursé ou déposé dans un compte courant bloqué, suite à l'injonction de restitution délivrée par l’Autorité nationale compétente, le montant des aides incompatibles perçues.

J'autorise l’Administration chargée de la procédure au traitement des données personnelles fournies durant les procédures liées à l’Appel à manifestation d’intérêt cité ci-dessus, aux termes du Décret Législatif italien n.196 du 30 juin 2003 n. 196 et du RGPD (Règlement UE 2016/679) à des fins de gestion et statistiques, également à l'aide de moyens électroniques ou automatisés.

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

**Signature du Représentant légal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(1) Le représentant légal” est la personne qui, conformément à l'ordre juridique interne de l'organisme représenté, a le droit de signer les documents au nom et pour le compte de l'organisme participant. Les organes du Programme se réservent le droit d'en vérifier l'effective titularité.

 **Les attestations doivent être signées par le Représentant Légal de l’entreprise concernée en utilisant la signature électronique ou manuscrite (seulement dans ce cas-ci il faudra joindre aussi une copie de la carte d’identité).**

1. Il s’agit d’une entreprise autre que celle représentée, mais reliée à cette dernière par des opérations de fusion ou d’acquisition, ayant bénéficié d’aides. [↑](#footnote-ref-1)
2. Il s’agit de l'organisme octroyant l’aide ou de l’organisme de référence (Etat, Région, Département, Municipalité, Chambres de Commerce, CRAM, CPAM, Trésor public, etc.). [↑](#footnote-ref-2)
3. Ce montant peut différer de celui indiqué dans la colonne “octroyé” dans deux cas: a) lorsque le “payé pour solde” sera réduit par rapport à l’octroi initiale; b) si l’entreprise représentée a fait l’objet d’une scission et une partie de l'aide est imputable à la société préexistante. [↑](#footnote-ref-3)
4. Il s’agit d’une entreprise autre que celle représentée, mais reliée à cette dernière par des opérations de fusion ou d’acquisition, ayant bénéficié d’aides. [↑](#footnote-ref-4)
5. Il s’agit de l'organisme octroyant l’aide ou de l’organisme de référence (Etat, Région, Département, Municipalité, Chambres de Commerce, CRAM, CPAM, Trésor public, etc.). [↑](#footnote-ref-5)
6. Ce montant peut différer de celui indiqué dans la colonne “octroyé” dans deux cas: a) lorsque le “payé pour solde” sera réduit par rapport à l’octroi initiale; b) si l’entreprise représentée a fait l’objet d’une scission et une partie de l'aide est imputable à la société préexistante. [↑](#footnote-ref-6)
7. Il s’agit d’une entreprise autre que celle représentée, mais reliée à cette dernière par des opérations de fusion ou d’acquisition, ayant bénéficié d’aides. [↑](#footnote-ref-7)
8. Il s’agit de l'organisme octroyant l’aide ou de l’organisme de référence (Etat, Région, Département, Municipalité, Chambres de Commerce, CRAM, CPAM, Trésor public, etc.). [↑](#footnote-ref-8)
9. Ce montant peut différer de celui indiqué dans la colonne “octroyé” dans deux cas: a) lorsque le “payé pour solde” sera réduit par rapport à l’octroi initiale; b) si l’entreprise représentée a fait l’objet d’une scission et une partie de l'aide est imputable à la société préexistante. [↑](#footnote-ref-9)