



Luogo di emissione	Numero	Pag. 1
Ancona	Data	

ALLEGATO A6

(non disponibile sul SIFORM da inviare successivamente in caso di richiesta anticipo utilizzando esclusivamente il presente modello),

**SCHEMA DI POLIZZA FIDEJUSSORIA A GARANZIA DELLE EROGAZIONI
EFFETTUATE DALLA REGIONE MARCHE**

PREMESSO

- che la Regione Marche - . P.F. Promozione e sostegno alle politiche attive per il lavoro e corrispondenti servizi territoriali (di seguito denominata "Amministrazione"), con Decreto n. _____ del _____ ha finanziato un importo complessivo pari ad Euro _____ (*importo in lettere*), per la concessione del contributo inerente l' "Avviso pubblico **POR Marche FSE 2014/2020, Asse 1 Priorità d'investimento 8.1, RA 8.5 Avviso pubblico per la concessione di incentivi per il sostegno alla CREAZIONE DI IMPRESA.**

Domanda " _____ " (indicare il codice Siform della domanda), in favore dell'Impresa _____ (C.F./P.IVA _____) con sede legale in _____ Via _____ e sede operativa in _____ via _____

- che l'importo da garantire con la presente polizza è di Euro _____, (*importo in lettere*), corrispondente all'intero finanziamento previsto come sopra specificato; per la concessione di contributi per la creazione di nuova impresa" in favore dell'Azienda _____

- che l'importo da garantire con la presente polizza è di Euro _____ (*importo in lettere*), corrispondente al 40% del contributo previsto ;

TUTTO CIO' PREMESSO

- (se il soggetto fideiussore è una Banca)

La sottoscritta Banca _____, con sede legale in _____, iscritta nel registro delle imprese di _____ al n. _____, C.F./P.IVA _____, in seguito denominata "Banca", a mezzo del suo legale rappresentante, nato a _____ il _____, nella sua qualità di _____, dichiara irrevocabilmente di costituirsi soggetto fideiussore del Fondo a favore dell'Amministrazione come sopra indicata, fino alla concorrenza di Euro _____ (*importo in lettere*), oltre quanto più avanti specificato.

- (se il soggetto fideiussore è una Compagnia Assicuratrice)

Se il soggetto fideiussore è una compagnia Assicuratrice)

La sottoscritta Compagnia Assicuratrice _____, con sede legale in _____, iscritta nel registro delle imprese di _____ al n. _____, C.F./P.IVA _____ in seguito denominata "Società", autorizzata dal Ministero delle Attività Produttive (già Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato) ad esercitare le assicurazioni nel ramo cauzioni con Decreto del _____, pubblicato sulla G.U. n. _____ del _____, ed in regola con il disposto della legge 10 giugno 1982 n. 348, domiciliata presso _____, a mezzo del suo legale rappresentante _____, nato a _____ il _____ nella sua



Luogo di emissione	Numero	Pag. 2
Ancona	Data	

qualità di Agente Generale Procuratore dichiara irrevocabilmente di costituirsi soggetto fideiussore del Fondo a favore dell'Amministrazione come sopra indicata, fino alla concorrenza di Euro _____ (*importo in lettere*), oltre a quanto più avanti specificato.

Si precisa che la presente garanzia fidejussoria è relativa ad erogazione effettuata in virtù del DDPF n. _____ del _____

CONDIZIONI CHE REGOLANO IL RAPPORTO TRA LA BANCA/SOCIETA' E L'AMMINISTRAZIONE REGIONALE

La Banca/Società sottoscritta, rappresentata come sopra:

si obbliga irrevocabilmente e incondizionatamente sino alla concorrenza di Euro _____ (*importo in lettere*) a pagare alla Regione Marche, con sede in Ancona – Via Tiziano n. 44 - la somma che la stessa Regione Marche richiederà alla _____ (Banca/Società) in restituzione dell'importo concesso agli effetti e per l'esatto adempimento delle obbligazioni assunte dal contraente, in dipendenza del finanziamento di cui in premessa.

L'ammontare del rimborso sarà automaticamente maggiorato degli interessi decorrenti dal sedicesimo giorno successivo alla ricezione della richiesta di rimborso;

- si impegna ad effettuare il rimborso a prima e semplice richiesta scritta e, comunque, non oltre quindici giorni dalla ricezione della richiesta stessa, formulata con l'indicazione della motivazione riscontrata da parte dell'Amministrazione, alla quale, peraltro, non potrà essere opposta alcuna eccezione da parte della Banca/Società stessa, anche nell'eventualità di opposizione proposta dal beneficiario del contributo o da altri soggetti comunque interessati;

- precisa che la presente garanzia fidejussoria ha efficacia (a partire dal momento del rilascio) per 12 mesi dal ___ / ___ / ___ al ___ / ___ / ___ con rinnovi automatici semestrali per ulteriori 24 mesi salvo svincolo anticipato da parte dell'Amministrazione

- la sottoscritta _____ (Banca o Società Assicuratrice) rinuncia al beneficio della preventiva escussione da parte del Contraente ai sensi degli artt. 1944 del C.C. volendo ed intendendo restare obbligata in solido con il debitore sino alla scadenza della polizza e rinuncia sin d'ora ad eccepire la decorrenza del termine di cui all'art.1957 del C.C. ;
conviene che la presente garanzia fidejussoria si intenderà tacitamente accettata dall'Amministrazione, qualora, nel termine di quindici giorni dalla data di ricevimento, non venga comunicato alla Banca/Società che la garanzia fidejussoria non è ritenuta valida;

- in caso di controversie tra la _____ (Banca o Società Assicuratrice) e la Regione Marche è competente il Foro di Ancona.

(Banca/Società) _____

NOTA:

La predetta garanzia fidejussoria (*alla luce dell'art. 1, comma 802 della L. n. 208/2015 ed in analogia con quanto disposto in proposito dagli artt. n. 93 e 103 del D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i.*) può essere rilasciata da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'articolo 106 del decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	3

garanzie e che sono sottoposti a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'albo previsto dall'articolo 161 del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 e che abbiano i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa bancaria assicurativa (*l'albo è consultabile su www.bancaditalia.it*).

- La firma del soggetto che impegna l'Ente garante deve essere autenticata da pubblico ufficiale il quale deve contestualmente dichiarare di aver verificato i poteri di rappresentanza ed i limiti di impegno dello stesso soggetto (*Direttiva MLPS del 15.6.99*) o in alternativa il soggetto che impegna l'Ente garante deve fornire apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000 con la quale dichiara di avere i poteri necessari per la firma indicando gli estremi dell'atto che gli ha conferito i poteri.