

<b>Nome azienda (ragione sociale):</b>										
<b>Indirizzo sede operativa (Via, Comune, Provincia, Telefono):</b>										
<b>Nominativo referente aziendale:</b>										
<b>Indirizzo mail e telefono del referente aziendale:</b>										
<b>Username e Password del Portale Inail:</b>  <i>(chiedere al proprio commercialista/studio paghe. Se l'azienda ne fosse sprovvista, è sufficiente richiederla entrando nel sito <a href="http://www.inail.it">www.inail.it</a>, e cliccare in alto a destra su "Registrati", quindi a sinistra su "Registrazione Ditta" inserendo il Codice Ditta ed il PIN1, che si trovano nel certificato di iscrizione o nel modulo di autoliquidazione. User e password arriveranno via PEC oppure per posta)</i>										
<b>Tasso di tariffa media nazionale INAIL, per la voce relativa al personale che beneficerà del miglioramento per la sicurezza (chiedere al consulente del lavoro)</b>										
<b>Numero totale dei dipendenti espresso come ULA (unità lavorative annue) - compreso datore di lavoro compresi part time e tempo determinato</b>	<b>2014</b>		<b>2015</b>							
<b>L'azienda è attualmente in regola con il DURC ?</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>							
<b>L'azienda è iscritta nella sezione del REA "Aziende artigiane"?</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>							
<b>Fatturato (in milioni di euro)</b>	<b>2014</b>		<b>2015</b>							
<b>Che tipo di investimento intende effettuare (macchinario, attrezzature, impianto, consulenza)?</b> Specificate tipologia, marca e modello della macchina	<b>Tipo</b>		<b>Importo</b>							
<b>MACCHINARIO DA SOSTITUIRE</b> (Specificate tipologia, marca e modello della macchina)										
<b>Riferimento Venditore:</b>										
<b>De Minimis:</b> nell'esercizio finanziario in corso e nei due precedenti ha ricevuto contributi in regime "de minimis" ?  Se sì, completare la tabella sottostante aggiungendo righe in caso:	<b>SI</b>		<b>NO</b>							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Data di concessione</th> <th>Importo dell'agevolazione</th> <th>Ente erogatore</th> <th>Descrizione dell'agevolazione</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			Data di concessione	Importo dell'agevolazione	Ente erogatore	Descrizione dell'agevolazione			
Data di concessione	Importo dell'agevolazione	Ente erogatore	Descrizione dell'agevolazione							
<b>Avete già ottenuto e rendicontato con successo il contributo attraverso i Bandi INAIL nell'anno 2012o 2013 o 2014 – FIPIT 2014 ?</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>							
<b>Aderisce ad una associazione categoriale (Associazione industriali, Confartigianato) ?</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>							
<b>Aderisce ad una associazione bilaterale (EBI.ART, EBI.TER., etc) ?</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>							
<b>Avete nominato e registrato sul portale INAIL il referente RLS?</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>							