

## IMPRENDITORIA FEMMINILE - MATERNITA' - IFM 2024

### TIPOLOGIA INTERVENTO

Erogazione di contributi a favore delle donne titolari delle imprese artigiane (comprese le socie, anche se prive di piena rappresentanza legale) in caso di nascita o adozione di un figlio nel 2024.

### CARATTERISTICHE DELLA PROVVIDENZA

Il contributo una tantum concesso all'imprenditrice è pari a **1.500 euro**.

### PROCEDURE

#### Regolarità contributiva

- **prima dell'avvio della procedura** - pena la non ammissibilità della richiesta - accertarsi che l'impresa sia in regola con i versamenti, a partire dal 1° gennaio 2022 (se dovuto), fino ai due mesi precedenti la data di presentazione della richiesta.

#### Presentazione domanda

- **la domanda dovrà essere presentata entro i quattro mesi successivi al mese di nascita/adozione.**

Esempio:

- per nascite/adozioni avvenute in gennaio presentare la richiesta entro il 31/05/2024
  - per nascite/adozioni in giugno presentare la richiesta entro il 31/10/2024
  - per nascite/adozioni in dicembre presentare la richiesta entro il 30/04/2025
- **le pratiche dovranno essere presentate** dalle imprese **presso gli sportelli accreditati di CONFARTIGIANATO, CNA, CLAAI o CASARTIGIANI.**

### DOCUMENTAZIONE da allegare alla richiesta

- ❖ Copia della visura camerale (no per le ditte individuali)
- ❖ Copia del certificato di nascita o adozione del bambino
- ❖ Dichiarazione sostitutiva dello stato di famiglia
- ❖ Copia documento di identità del titolare/legale rappresentante
- ❖ Informativa sul trattamento dei dati personali firmata
- ❖ Scheda di richiesta contributo compilata in ogni sua parte e firmata.

**In mancanza di uno o più documenti richiesti la domanda NON PUO' essere presa in carico dallo sportello ELBA.**

### AVVERTENZE

- Il codice IBAN da indicare sul modulo impresa deve essere quello del beneficiario del contributo (titolare/socio/etc.) e non quello dell'impresa.
- Sono escluse dal contributo le collaboratrici e le coadiuvanti.
- La provvidenza potrà essere erogata a favore dello stesso beneficiario non più di una volta nell'anno solare di competenza.
- Qualora l'ultimo giorno di presentazione della domanda dovesse cadere di domenica, la scadenza verrà posticipata al lunedì successivo.
- Gli uffici Elba provvederanno ad effettuare controlli sulle domande caricate dagli sportelli.
- I contributi verranno erogati fino a concorrenza degli stanziamenti mensili previsti.
- **Si ricorda di farsi rilasciare dall'operatore dello sportello ricevuta di avvenuto caricamento pratica.**

## IMPRENDITORIA FEMMINILE MATERNITA' - IFM 2024

## SCHEDA PER LA RICHIESTA DI CONTRIBUTO

cognome

nome

codice fiscale

---

data di nascita

luogo di nascita (per gli stranieri è da intendersi lo stato in cui sono nati)

indirizzo residenza

CAP

---

comune

prov

[illegible][illegible]

**in qualità di :** ☐ titolare ☐ legale rappresentante ☐ socio

**della ditta:**

ragione sociale

codice fiscale

P.IVA

## DICHIARO

☐ di essere in regola con i versamenti previsti fino ai due mesi precedenti la data di presentazione della domanda  
che il proprio figlio/a:

cognome

nome

codice fiscale

è nato/a in data   è stato/a adottato/a in data

## DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA PRATICA

- ☐ copia della visura camerale (no per le ditte individuali)
- ☐ copia del certificato di nascita o adozione del bambino
- ☐ dichiarazione sostitutiva dello stato di famiglia
- ☐ informativa sul trattamento dei dati personali firmata
- ☐ allegare la presente scheda compilata in ogni sua parte e firmata

**copia documento** identità del titolare/legale rappresentante: ☐ carta d'identità ☐ passaporto ☐ patente di guida

---

data

firma del dichiarante

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLO STATO DI FAMIGLIA

**LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE COMPILATA DAL BENEFICIARIO DEL CONTRIBUTO (DIPENDENTE, TITOLARE, SOCIO, LEGALE RAPPRESENTANTE, COLLABORATORE) E ALLEGATA AL MODULO DI RICHIESTA DELLA PRESTAZIONE**

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

(per gli stranieri è da intendersi lo stato di nascita)

indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ e\_mail \_\_\_\_\_

☐ dipendente ☐ titolare ☐ socio ☐ legale rappresentante ☐ collaboratore

dell'impresa \_\_\_\_\_

P.Iva \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000**

### DICHIARA

☐ che la propria famiglia è residente in \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

☐ che trattasi di genitore separato e i figli convivono con l'altro genitore

### Compilare i seguenti dati anagrafici

1. il dichiarante (vedi sopra)

2. \_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ rapporto di parentela con il dichiarante

3. \_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ rapporto di parentela con il dichiarante

4. \_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ rapporto di parentela con il dichiarante

5. \_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ rapporto di parentela con il dichiarante

Ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003 autorizza la raccolta dei presenti dati per il procedimento in corso.

data \_\_\_\_\_

firma del dichiarante \_\_\_\_\_  
(per esteso e leggibile)