

Allegato 9 – Schema di polizza fideiussoria

SCHEMA POLIZZA FIDEIUSSORIA BANCARIA O ASSICURATIVA A GARANZIA DELLE EROGAZIONI EFFETTUATE DA DiSCo (ENTE REGIONALE PER IL DIRITTO ALLO STUDIO E ALLA CONOSCENZA) SUL PROGRAMMA DI INTERVENTI RIVOLTO A STUDENTI UNIVERSITARI E LAUREATI "TORNO SUBITO 2019".

Polizza n. _____

PREMESSO

a) che la Regione Lazio con determinazione con Determinazione dirigenziale n° G15775 del 05/12/2018 – Piano "Generazioni II" – Programmazione Torno Subito 2014/2020, ha affidato a DiSCo la gestione in qualità di beneficiario del Programma di interventi rivolto agli studenti universitari o laureati "Torno Subito" - POR Lazio n. CCI2014IT05SFOP005 - Asse III Istruzione e formazione - POR Fondo Sociale Europeo 2014-2020 - Codice CUP: F84D18000350009 per un importo complessivo di € 51.000.000,00;

b) che DiSCo (di seguito denominato "Beneficiario") con D.D. n..... del e s.m.i ha pubblicato l'Avviso per la presentazione delle candidature a valere sul Programma di interventi rivolto agli studenti universitari o laureati "Torno Subito", stanziando per i Destinatari un importo complessivo pari ad € 13.500.000,00;

c) che l'Avviso citato al sub b) prevede l'erogazione di un'anticipazione del contributo massimo concesso in misura funzionale all'avvio di ogni singolo progetto, previa presentazione da parte dei soggetti privati/Destinatari di idonea fidejussione da rilasciarsi da parte di primari istituti assicurativi o bancari, atta a garantire il Beneficiario per un importo pari all'importo totale del contributo massimo concesso;

d) che il Beneficiario, con Atto n. _____ del _____¹, ha approvato le risultanze dell'istruttoria delle candidature pervenute a valere sull'avviso summenzionato, concedendo un contributo per un importo complessivo massimo pari ad € _____ (importo in lettere € _____/___), per il progetto ID _____ titolo _____ al/alla Sig.r/ra (cognome _____ e nome _____) nato/a _____ (____) il _____ cittadino/a _____ residente in _____ (____) via _____ n. _____ cap _____ CF _____; (se differente dall'indirizzo di residenza inserire il domicilio) domiciliato in _____ (____), via _____, n. _____ Cap _____

e) che l'importo da garantire con la presente polizza è di Euro _____ (importo in lettere € _____/___), corrispondente all'importo totale del contributo complessivo massimo approvato, come sopra specificato e riportato nella convenzione sottoscritta tra il Beneficiario e il Destinatario n. _____ del _____

TUTTO CIÓ 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 del Beneficiario come sopra indicato, fino alla concorrenza di € _____ (importo _____ in lettere _____ € _____/___), oltre quanto più avanti specificato.

(Inserire gli estremi dell'atto di approvazione della graduatoria. Inserire n. progetto e n. posizione in graduatoria).

(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 _____ ed all'Albo IVASS _____

¹ Estremi della Determina Direttoriale con cui DiSCo approva la graduatoria dei soggetti idonei al finanziamento

Imprese/Gruppi n. _____ data d'iscrizione __/__/__ 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 qualità di Agente Generale Procuratore dichiara irrevocabilmente di costituirsi soggetto fideiussore del Fondo a favore del Beneficiario come sopra indicata, fino alla concorrenza di € _____ (importo in lettere € _____/__), oltre a quanto più avanti specificato.

Il/la _____ sottoscritta _____ Banca/Società _____ (soggetto fideiussore),
_____ rappresentato/a come sopra:

1) si impegna irrevocabilmente ed incondizionatamente ad effettuare il rimborso a prima e semplice richiesta scritta e, comunque, non oltre 15 gg. dalla ricezione della richiesta stessa, formulata dal Beneficiario con l'indicazione dell'inadempienza riscontrata, alla quale non possono essere opposte eccezioni, in particolare fondate sui rapporti tra fideiussore e debitore garantito, da parte del _____ (Soggetto fideiussore), anche nell'eventualità di opposizione proposta dal _____ (Destinatario) o da altri soggetti comunque interessati ed anche nel caso che il _____ (Destinatario) sia dichiarato nel frattempo fallito ovvero sottoposto a procedure concorsuali o posto in liquidazione. L'ammontare del rimborso sarà automaticamente maggiorato degli interessi legali decorrenti nel periodo compreso tra la data dell'erogazione e, quella del rimborso, calcolati in ragione del tasso di interesse legale, ai sensi della vigente normativa comunitaria e nazionale;

2) Accetta che nella richiesta di rimborso, effettuata dal Beneficiario, venga specificato il Codice IBAN relativo al conto corrente bancario del Beneficiario stesso sul quale devono essere versate le somme da rimborsare;

3) Precisa che la presente garanzia fideiussoria ha efficacia dalla data del rilascio fino alla data del 31/12/2021. Lo svincolo della stessa sarà automatico allo scadere della data di cui sopra;

4) Rinuncia formalmente ed espressamente al beneficio della preventiva escussione di cui all'art. 1944 del codice civile, volendo ed intendendo restare obbligata in solido con il _____ (soggetto Destinatario) e rinuncia sin da ora ad eccepire la decorrenza del termine di cui all'art. 1957 del codice civile;

5) Eventuali altre condizioni di fidejussione comportanti obblighi aggiuntivi e/o diversi in capo al Beneficiario o comunque incompatibili con quelle previste nel presente contratto non sono accettate e pertanto si intendono nulle e/o inefficaci;

Conviene ed accetta che, in caso di controversia giudiziale, il foro competente sia esclusivamente quello dove ha sede il Beneficiario.

Data _____

Fidejussore

Destinatario (Nome e cognome in stampatello e firma leggibile)
