**PO FEAMP 2014/2020**

**SCHEMA DOMANDA DI PAGAMENTI PER S.A.L. / SALDO**

**Alla Regione del Veneto pec:** [**agroambientecacciapesca@pec.regione.veneto.it**](mailto:agroambientecacciapesca@pec.regione.veneto.it)

### Progetto n°      /     /

**DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Beneficiario: | |  | | | | |
| Tipologia beneficiario: | | | Forma giuridica: | | | |
| Indirizzo / sede legale: | |  | | | | |
| Comune: | | | | | Prov: | Cap: |
| Telefono/cell: | | | | Telefax: | | |
| E-Mail: |  | | | | | |
| Mail PEC: |  | | | | | |
| Codice fiscale: | | | | Partita IVA: | | |
| Cod. iscrizione INPS: | | | | Cod. ATECO: | | |

**RAPPRESENTANTE LEGALE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice fiscale: | | | | |
| Cognome |  | Nome |  | |
| Luogo e data di nascita: | | | | Sesso: |

**REFERENTE AMMINISTRATIVO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nominativo: |  | |
| E-Mail: | | Telefono/cell: |

**COORDINATE** **PER** **IL** **PAGAMENTO**

**SWIFT** **(o** **BIC)** **–** **COORDINATE** **BANCARIE** **/** **IBAN** **–** **COORDINATE** **BANCARIE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cod. Paese | Cod. Contr | Cod. Contr | ABI | CAB | n. Conto corrente |
| **I T** |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Istituto di Credito/Banca:  Agenzia: |  |

**TIPOLOGIA DEL PAGAMENTO RICHIESTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | S.A.L. (stato avanzamento lavori) | n. |  |  | SALDO FINALE |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** **Domanda** | **Misura** | **Tipologia** **Domanda** **di** **Pagamento** | **Progressivo** **Pagamento** | **Dati** **domanda** **di** **pagamento** | |
| **Contributo** **Richiesto** **(€)** | **Contributo** **Percepito** **(€)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| TOTALE (EURO) | | | |  |  |

**RICHIESTA** **DI** **PAGAMENTO** **PER** **L’INTERVENTO**

**LOCALIZZAZIONE** **DELL'INTERVENTO** (*(Indirizzo o Area geografica di riferimento per gli impianti a mare)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Indirizzo: |  | | | |
| Comune: | | | Prov: | Cap: |
| Telefono/cell: | | Telefax: | | |

**DETTAGLI** **DEL** **PAGAMENTO** **RICHIESTO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura** | **Sottomisura** | **Dati** **atto di concessione** | | | | **Dati** **atto di pagamento** | |
| **Atto di concessione**  **(D.D.R.)** | **Data atto** | **Spesa Ammessa** | **Contributo concesso** | **SPESA RENDICONTATA**  **(€)** | **CONTRIBUTO RICHIESTO**  **(€)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTALE (EURO) | | | | | |  |  |

**DICHIARAZIONI** **ED** **ELENCO** **DOCUMENTAZIONE** **GIUSTIFICATIVA**

consapevole delle responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ai sensi dell’art. 76 del DPR 445/00, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, così come previsto dall’art.75 del citato DPR 445/00;

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell’art.47 del citato DPR 445/00

**DICHIARA**

- che le opere, forniture, acquisti e servizi sono stati effettuati entro il termine prescritto e sono conformi a quanto ammissibile;

- il pagamento richiesto è supportato dai dovuti documenti, amministrativi e tecnici, probanti;

- di essere a conoscenza dell'impegno di mantenimento della destinazione d'uso del bene (ove pertinente);

- di essere a conoscenza dell'impegno di garantire la conservazione per 5 anni dei titoli di spesa originali utilizzati per la rendicontazione delle spese sostenute, con decorrenza dalla data di richiesta del saldo finale;

- che le spese effettuate per l'operazione, giustificate dai documenti allegati, sono conformi all'operazione completata per la quale è stata presentata ed accolta la domanda di sostegno;

- di aver depositato presso il competente Ufficio istruttore regionale i seguenti documenti, con le modalità indicate al link : [*http://www.regione.veneto.it/c/document\_library/get\_file?uuid=7a04e7fe-d984-4e43-8c43-5743d18a99c7&groupId=10701*](http://www.regione.veneto.it/c/document_library/get_file?uuid=7a04e7fe-d984-4e43-8c43-5743d18a99c7&groupId=10701)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Elenco giustificativi prodotti (cartaceo + file excell a mezzo e-mail semplice) |  | N. |  |  |  | Estratto conto bancario relativo ai giustificativi di pagamento: |  | N. |  |
|  | Originali dei giustificativi / fatture di spesa |  | N. |  |  |  | Dichiarazioni liberatorie |  | N. |  |
|  | Giustificativi dei pagamenti (bonifico, mandato, riba ecc.): |  | N. |  |  |  | Scritture contabili (libro giornale e registro iva) |  | N. |  |

- di utilizzare il seguente regime di contabilità aziendale:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ordinario |
|  | Semplificato con tenuta dei seguenti documenti contabili |
|  | Altro |

**SOTTOSCRIZIONE** **DELLA** **DOMANDA**

Il richiedente, con l'apposizione della firma sottostante, dichiara sotto la propria responsabilità, che quanto esposto nella presente domanda, inclusi le dichiarazioni e gli impegni riportati, che si intendono qui integralmente assunti, risponde al vero ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000.

**ESTREMI** **DOCUMENTO** **DI** **RICONOSCIMENTO** ***(di cui si allega fotocopia)***

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo di documento: | Numero documento: |
| Rilasciato da: | il: |
| Data di scadenza: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(luogo)* |  | *(data)* |

IN FEDE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Timbro e Firma leggibile del rappresentante legale o del beneficiario)*