**Domanda di pagamento per il “Sostegno preparatorio”**

**art. 34 par.1 lett. a) Reg. (UE) n. 2021/1060**

Visto l’avviso pubblico approvato con in data ;

Vista la manifestazione di interesse presentata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Vista la richiesta delle risorse finanziarie presentata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prot. n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Vista la determinazione di concessione n. \_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dove sono state concesse risorse finanziarie per euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a valere sulle “Azioni preparatorie” del PN-FEAMPA 21-27;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Il/la sottoscritto/a** |  | |  |
| *(cognome)* | |  | *(nome)* |
| **nato/a a** | |  |  |
| *(comune di nascita – se nato/a all’estero:*  *specificare lo Stato)* | | *(Prov.)* | *(gg/mm/aa)* |
| **residente a** | |  |  |
| *(Comune di residenza)* | |  | *(Prov.)* |
|  | |  | n° |
| *(via, piazza, contrada, località, ecc.)* | |  | *(n. civico)* |
| **codice fiscale** | |  |  |

|  |
| --- |
| **In qualità di**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| *(legale rappresentante, delegato della struttura di gestione del partenariato ovvero del soggetto capofila del partenariato, ecc..)* |
| **di:**   * Struttura comune legalmente costituita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   C.F./P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_GAL (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * Partner Capofila \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F./P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   GAL (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F./P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare il soggetto pubblico/privato di appartenenza nel caso di partenariati in via di costituzione) | | |
| (\*) indicare il nome del GAL ed il relativo CF/P.IVA con il quali presenta domanda di partecipazione al bando per la selezione delle SSL | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **con sede in** | | | |  |
| *(Comune di residenza)* | | | | *(Prov.)* |
|  | | | | **n°** |
| *(via, piazza, contrada, località, ecc.)* | | | | *(n. civico)* |
| **partita IVA** | | | |  |
| **telefono:** | **fax:** | | **cellulare:** | |
| **sito internet:** | | **e-mail:** | | |
| **PEC:** | | | | |

# CHIEDE

L’erogazione delle spese sostenute per il sostegno preparatorio pari ad euro ………….

A tal fine, il/la sottoscritto/a, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti penalmente ai sensi delle leggi vigenti e comportano la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, come previsto dagli articoli 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.

# DICHIARA

*ai sensi dell’art. 47 del DPR del 28/12/2000 n. 445*

* che le spese sono state sostenute nel rispetto dei requisiti sull’ammissibilità delle spese e secondo le procedure di affidamento di incarichi ovvero forniture di beni e servizi previste dal Codice degli appalti vigente ed allega i seguenti documenti di spesa:

1. ………
2. ………
3. ………

………

**DICHIARA INFINE**

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lg. 193/2003 e del GDPR 2016/679, che i dati forniti con la presente richiesta saranno trattati dalla Regione Emilia-Romagna, anche con strumenti informatici, esclusivamente per finalità gestionali e statistiche relative all’attuazione delle Strategie di sviluppo locale di tipo partecipativo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma digitale)

Si allega alla presente la seguente documentazione:

* Fotocopia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore in caso di sottoscrizione autografa;
* Documenti di spesa;
* Altro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_