**ALLEGATO I**

PN FEAMPA ITALIA

2021 I 2027

**DOMANDA DI LIQUIDAZIONE DELL’ANTICIPO**

Reg. (UE) n. 2021/1139

PN FEAMPA 2021/2027

Priorità X – Ob. specifico X.X

Azione X – “descrizione azione”

Avviso pubblico di cui alla DGR n.       del

**DOMANDA DI LIQUIDAZIONE DELL’ANTICIPO**

 Alla Regione Liguria

 Settore Politiche Agricole e della Pesca

 PEC: protocollo@regione.liguria.it

**CODICE ALFANUMERICO UNIVOCO DI PROGETTO :**

**CUP :**

**TIPOLOGIA DELLA DOMANDA DI SOSTEGNO INIZIALE**

[ ]  Individuale [ ]  Codice FLAG

|  |
| --- |
| **DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Beneficiario** |  |
| **Tipologia beneficiario**  |  | **Forma giuridica**  |  |
| **Indirizzo / sede legale** |  |
| **Comune**  |  | **Prov.**  |  | **Cap**  |  |
| **Telefono** |  | **Cellulare** |  |
| **E-Mail** |  |
| **PEC** |  |
| **Codice fiscale**  |  | **Partita IVA**  |  |

|  |
| --- |
| **RAPPRESENTANTE LEGALE** |

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

**COORDINATE PER IL PAGAMENTO**

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

Istituto

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cod.Paese |  | Cod.Contr.Intern. |  | Cod.Contr.Naz. |  | ABI |  | CAB |  | n. Conto corrente |
|       |  |       |  |       |  |       |  |       |  |       |

**ADESIONE AL REG. (UE) 2021/1139**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Priorità** | **Obiettivo Specifico** | **Intervento** | **Azione** |
|       |       |       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INTERVENTI PER I QUALI SI RICHIEDE IL CONTRIBUTO** | **DOMANDA DI SOSTEGNO** | **ANTICIPO****RICHIESTO** |
| **SPESA AMMESSA TOTALE €** | **CONTRIBUTO AMMESSO** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **TOTALE (€)** |       |       |       |

**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[ ]**  | Garanzia fidejussoria pari al 100% dell’importo richiesto (per beneficiari privati) |  |
| **[ ]**  | Atto di impegno dell’ente o altro strumento di garanzia (solo per beneficiari pubblici) |  |

**SOTTOSCRIZIONE DELL’ISTANZA**

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.

**LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE**

      lì

IN FEDE

 (*Firma del beneficiario o del rappresentante legale*)

Allegare copia del documento di identità in corso di validità