



PO FEAMP

ITALIA 2014/2020

**MODELLO ATTUATIVO  
ORGANISMO INTERMEDIO REGIONE  
LIGURIA**

**ALLEGATO P**

**SCHEMA DOMANDA DI PAGAMENTI PER  
STATO AVANZAMENTO LAVORI/SALDO**

<b>PROTOCOLLO:</b>	<b>PO-FEAMP 2014/2020 REGG. (UE) 1303/2013 e 508/2014</b> <b>DOMANDA PER SALDO</b> <input type="checkbox"/> <b>DOMANDA PER SAL</b> <input type="checkbox"/> MISURA: _____ LETTERA: _____ ESTREMI AVVISO PUBBLICO: _____ del _____
<b>REGIONE LIGURIA</b>	
<b>CODICE ALFANUMERICO UNIVOCO DI PROGETTO : _____ / _____ / _____</b>	

**TIPOLOGIA DELLA DOMANDA**

Individuale  Codice FLAG

**DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE**

Codice Fiscale _____	Partita IVA _____	
COD. Iscrizione Camera di Commercio _____	COD. Iscrizione INPS _____	
Cognome o Ragione Sociale _____	Nome _____	
Data di nascita ____ / ____ / ____	Sesso ____	Comune di nascita _____ ( _ _ )

**Residenza o sede legale**

Indirizzo e n.civ. _____	Tel. _____	Cell. _____
Comune _____	Prov. _____	CAP _____
Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____		

**Rappresentante legale**

Codice Fiscale _____		
Cognome o Ragione Sociale _____	Nome _____	
Data di nascita ____ / ____ / ____	Sesso ____	Comune di nascita _____ ( _ _ )

**Residenza del rappresentante legale**

Indirizzo e n.civ. _____		Tel. _____	Cell. _____
Comune _____		CAP _____	

**COORDINATE PER IL PAGAMENTO**

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

Cod. Paese	Cod. Contr. Intern.	Cod. Contr. Naz.	ABI	CAB	n. Conto corrente
<input type="text"/>					

Istituto

**TIPOLOGIA DEL PAGAMENTO RICHIESTO**

SAL n. \_\_\_\_\_  SALDO FINALE

**PAGAMENTI PRECEDENTI:**

Tipologia Domanda di Pagamento (Anticipo o S.A.L.)	Dati domanda di pagamento	
	Contributo Richiesto (€)	Contributo Percepito (€)
TOTALE (EURO)		

**RICHIESTA DI PAGAMENTO PER L'INTERVENTO**

**LOCALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO (SOLO SE DIVERSO DA DOMICILIO O SEDE LEGALE)**

Indirizzo e n.civ. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

**DETTAGLI DEL PAGAMENTO RICHIESTO**

<b>elenco delle spese sostenute</b>							
<b>FATTURE (*)</b>			<b>INTERVENTO</b>	Spesa imponibile IVA esclusa (€)	Importo IVA (€)	Spesa con IVA	<b>quietanzato di spesa allegate</b>
numero riferimento da riportare nel quadro riepilogativo	<b>DITTA</b>	<b>Numero e data</b>					
			Sub totale Macro- tipologia di spesa (*)				
			Sub totale ..... (*)				
			Sub totale ..... (*)				
			Sub totale ..... (*)				

(\*) il sub totale è riportato nel quadro riepilogativo di spesa

RIEPILOGO SPESE						
Macro- tipologia di spesa	Dettaglio spese eleggibili	numeri di riferiment o fatture (*)	Spesa imponibil e IVA esclusa (€)	Spesa imponibile di cui "in economia" (€)	Importo IVA (€)	Spesa con IVA (€)
<b>BENI IMMOBILI</b>	Acquisto terreni o fabbricati					
	Costruzione fabbricati					
	Miglioramento fabbricati					
<b>TOT. BENI IMMOBILI (€)</b>						
<b>BENI MOBILI</b>	Acquisto macchinari o attrezzature					
	Impianti Tecnologici					
<b>TOT. BENI MOBILI (€)</b>						
<b>SPESE GENERALI</b>	Studi di fattibilità					
	Spese per consulenze tecniche					
	Spese per consulenze sulla sostenibilità ambientale					
<b>TOT. SPESE GENERALI (€)</b>						
<b>BENI IMMATERIA LI</b>	Acquisto o sviluppo programmi informatici					
	Acquisto brevetti o licenze					
<b>TOT. BENI IMMATERIALI (€)</b>						
<b>TOTALE (€)</b>						

## **DICHIARAZIONI ED ELENCO DOCUMENTAZIONE GIUSTIFICATIVA**

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 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 documenti giustificativi elencati nella tabella elenco delle spese sostenute

<b>SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA</b>
-------------------------------------

### **LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE**

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

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 richiede fotocopia da allegare alla domanda)

Tipo di documento:

Numero documento:

Rilasciato da:

il: \_\_\_\_\_ Data di scadenza: \_\_\_\_\_

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

Firma del beneficiario o del rappresentante legale