

**SCHEMA DOMANDA DI PAGAMENTO**  
**PO-FEAMP 2014/2020 - REG. (UE) 1303/2013 e 508/2014**

**Misura 1.33 par.1 lett. d) "Arresto temporaneo dell'attività di pesca" emergenza Covid-19.**

CUP \_\_\_\_\_

CODICE SIPA \_\_\_\_\_

**DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO**

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_ PARTITA IVA \_\_\_\_\_

INTESTAZIONE DELLA 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 \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ SESSO \_\_\_\_\_

COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ ( \_ \_ )

**RESIDENZA DEL RAPPRESENTANTE LEGALE**

INDIRIZZO E N.CIV \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## COORDINATE BANCARIE

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

ISTITUTO: \_\_\_\_\_

## PAGAMENTO RICHIESTO

Premio Euro \_\_\_\_\_

Per la seguente imbarcazione:

Compartimento e Ufficio di iscrizione al momento della presentazione della presente domanda	Denominazione barca	Numero di matricola	Numero UE	Numero GT	Licenza di pesca n.	Intestata a

## DICHIARAZIONI

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

- di non trovarsi nei casi di esclusione di cui all'art. 136 del Reg. (UE) n. 2018/1046;
- di non trovarsi nei casi di inammissibilità previsti dai paragrafi 1 e 3 dell'art. 10 del Reg. (UE) 508/2014;
- di non essere sottoposto a pene detentive e/o misure accessorie interdittive o limitative della capacità giuridica e di agire fatta salva l'autorizzazione degli organi di vigilanza e/o tutori;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione, di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 e successive modificazioni;
- di essere a conoscenza che in caso di affermazioni fraudolente sarà passibile delle sanzioni amministrative e penali previste dalla normativa vigente;
- di essere consapevole che l'omessa o errata indicazione del codice IBAN (e, in caso di transazioni internazionali, del codice SWIFT) determina l'impossibilità per l'Ente liquidatore di provvedere all'erogazione del pagamento;

**SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA**

**LUOGO E DATA SOTTOSCRIZIONE** \_\_\_\_\_ li \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

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 DOCUMENTO: \_\_\_\_\_

NUMERO DOCUMENTO: \_\_\_\_\_

RILASCIATO DA: \_\_\_\_\_ IL \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

DATA DI SCADENZA \_\_\_\_\_

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

(Firma del beneficiario o del rappresentante legale)