

Domanda di Aiuto o di Saldo  
Art. 9 del Reg. di esecuzione (UE)  
2017/892

Programma Operativo  /

Annualità

Codice domanda

Programma Operativo N°

Spett.le  
(indirizzo Organismo Pagatore o  
Organismo delegato)

FAC-SIMILE

# DOMANDA DI AIUTO O DI SALDO

Il sottoscritto ..... nato a ..... il ..... residente a ..... in via ..... C.F. ....  
..... in qualità di legale rappresentante della OP ..... con sede legale in ..... Comune  
..... Provincia ..... cap ..... C.U.A. ....  
Autonomia ..... le ..... CODICE IT .....  
.....

## CONSIDERATO CHE

il Programma Operativo pluriennale 20.../20... è stato approvato con determinazione della Regione / Provincia Autonoma n° ..... del .....

l'annualità del Programma Operativo è stata approvata con determinazione (\*) della Regione / Provincia Autonoma nr ..... del ....., per gli importi di seguito indicati:

a	Valore della Produzione Commercializzata (VPC)	€	-
b	Fondo di Esercizio per l'anno	€	-
c	Contributi finanziari versati dai soci	€	-
d	Contributi finanziari versati dalla OP	€	-
e	Aiuto Finanziario Nazionale	€	-
f	Fondo di Esercizio Totale Approvato (b+e)	€	-

## CHIEDE

la liquidazione di un importo complessivo a titolo di aiuto totale ☐ aiuto a saldo ☐ pari ad euro .....

Chiede, inoltre, lo svincolo delle seguenti polizze fideiussorie riferite alle anticipazioni dell'aiuto comunitario e nazionale spettante per l'annualità in causa:

### ANTICIPO in applicazione dell'art. 11 del Reg. di esecuzione (UE) 2017/892

Periodo	Cod. Identificativo della Domanda	Euro
I° Quadrimestre (gennaio - aprile)		-
II° Quadrimestre (maggio - agosto)		-
III° Quadrimestre (settembre - dicembre)		-
Totale		-

Si evidenzia, inoltre, che sono state percepite a titolo di pagamento parziale le seguenti somme:

Aiuto comunitario

### PAGAMENTO PARZIALE in applicazione dell'art. 12 del Reg. di esecuzione (UE) 2017/892

Periodo	Cod. Identificativo della Domanda	Euro
.....		-
.....		-
Totale		-

L'aiuto richiesto è così ripartito:

- Euro ..... a titolo di aiuto comunitario;

- Euro ..... a titolo di aiuto nazionale;

N.B.: Il conto deve essere intestato al richiedente - il codice IBAN indicato identifica il rapporto corrispondente con il proprio istituto di credito: l'ordine di pagamento da parte dell'Organismo Pagatore AGEA si ritiene eseguito correttamente per quanto riguarda il beneficiario indicato dal codice IBAN (direttiva 2007/64/CE del 13.11.2007, applicata in Italia con L.n.88/2009 e con il D.Lgs. 27.1.2010 n.11).

SWIFT (o BIC) - Coordinate Bancarie (obbligatorio nel caso di transazioni internazionali)

IBAN - Coordinate di pagamento - riempire obbligatoriamente tutti i campi del presente riquadro

Istituto

Agenzia

Provincia

CAP

## DICHIARA:

- di essere consapevole che l'omessa o l'errata indicazione del codice IBAN (e, in caso di transazioni internazionali, del codice SWIFT) determina l'impossibilità per l'Organismo pagatore di adempiere all'obbligazione di pagamento oltre i perentori termini fissati dalla normativa comunitaria;

- che il codice IBAN sopra indicato identifica il rapporto corrispondente con il proprio Istituto di Credito e di essere consapevole che l'ordine di pagamento da parte dell'Organismo Pagatore AGEA si ritiene eseguito correttamente per quanto riguarda il beneficiario indicato dal codice IBAN;
- che si impegna a restituire le somme eventualmente percepite in eccesso quale aiuto, così come previsto dalle disposizioni e norme nazionali e comunitarie, e a tale scopo autorizza sin d'ora l'Organismo Pagatore AGEA ad effettuare il recupero delle somme percepite in eccesso mediante compensazione a valere su altri pagamenti spettanti al sottoscritto;
- il rispetto delle condizioni stabilite dall'art. 33 (3) del Reg. (UE) n. 1308/2013, integrato dall'art. 1 del Reg. (UE) 2022/1225, relativamente alle misure di prevenzione e gestione delle crisi;
- il rispetto delle condizioni stabilite dall'art. 33 (5) lettera a) e b) del Reg. (UE) n. 1308/2013 smi, relativamente alle azioni ambientali realizzate nell'ambito del programma operativo;
- che l'OP non ha ricevuto alcun doppio finanziamento comunitario o nazionale per le misure o le azioni ammissibili all'aiuto;
- il rispetto delle condizioni stabilite all'art. 34 del Reg. (UE) n. 1308/2013 smi, integrato dall'art. 1 del Reg. (UE) 2022/1225, come da prospetto del giusto calcolo dell'aiuto di seguito esposto;

	Spese Rendicontate				Aiuto Richiesto			
Programma comunitario escluso gestione crisi	€	-	% sul V.P.C.	%	€	-	% sul V.P.C.	%
Misure per la gestione crisi differenti da quelle di cui al punto successivo	€	-	% sul V.P.C.	%	€	-	% sul V.P.C.	%
Misure per la gestione crisi pari al 100% della spesa	€	-	% sul V.P.C.	%	€	-	% sul V.P.C.	%
Programma nazionale	€	-	% sui contributi versati dagli aderenti o dall'OP	%	€	-	% sui contributi versati dagli aderenti o dall'OP	%
Totale	€	-	% sul V.P.C.	%	€	-	% sul V.P.C.	%

Allega la seguente documentazione:

- ☐ Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante o, in alternativa autentica di firma;
- ☐ Dichiarazioni sostitutive (art. 46 DPR 445/2000) di iscrizione alla Camera di Commercio, in corso di validità;
- ☐ Elenco delle azioni realizzate a mezzo di prospetto (Modello CR1b – Prospetto analitico delle spese);
- ☐ Copia dell'estratto del conto corrente dedicato con evidenziati i pagamenti effettuati riferibili alle spese di cui al prospetto CR1b;
- ☐ In caso di domanda di pagamento di un importo forfettario, la prova della realizzazione dell'azione di cui trattasi (se richiesta dall'organismo delegato al controllo);
- ☐ Nel caso di spese programmate ma non sostenute, conformemente a quanto stabilito all'art. 9 (3) del Reg. di esecuzione (UE) n. 2017/892, integrato dal Reg UE 2022/1228, una dichiarazione sottoscritta dal legale rappresentante dell'OP che attesti la motivazione della mancata realizzazione delle azioni e l'impegno a realizzare le medesime ed a sostenere le relative spese entro e non oltre il 15 Agosto successivo alla data di presentazione della domanda;
- ☐ I documenti giustificativi delle spese sostenute nel periodo interessato (se richiesti dall'organismo delegato al controllo);
- ☐ Relazione annuale in conformità al dettato dell'articolo 21 del Reg. di esecuzione (UE) 2017/892 smi.
- ☐ Ove ricorre, relazione di valutazione.
- ☐ Altro (da specificare):.....

Apponendo la propria firma nello spazio 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 \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Timbro OP e Firma del legale rappresentante

(\*) Indicare gli estremi dell'eventuale ultima modifica approvata ai sensi dell'art. 34 del Reg. delegato (UE) 2017/891