    **** 

PO FEAMP

ITALIA 2014/2020

**ALLEGATO P**

**SCHEMA DOMANDA DI PAGAMENTO PER SALDO**



**PO-FEAMP 2014/2020** REGG. (UE) 1303/2013 e 508/2014

**DOMANDA PER SALDO**

MISURA: LETTERA:

ESTREMI AVVISO PUBBLICO: del

**PROTOCOLLO:**

**CAMERA DI COMMERCIO DI GENOVA**

**CODICE ALFANUMERICO UNIVOCO DI PROGETTO: 03/FL/2016/LI**

**DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE**

*Codice Fiscale*

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

*Partita IVA*

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

*Denominazione*

## Residenza o sede legale

*Indirizzo e n.civ.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Cell.*

*Tel.*

*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.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Cell.*

*Tel.*

*Comune*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*CAP*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**COORDINATE PER IL PAGAMENTO**

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

Cod. Paese

Istituto

Cod. Contr. Intern.

Cod. Contr. Naz.

ABI CAB n. Conto corrente

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**TIPOLOGIA DEL PAGAMENTO RICHIESTO**

 SALDO FINALE

**RICHIESTA DI PAGAMENTO PER L’INTERVENTO**

## LOCALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

*Indirizzo e n.civ.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Comune*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Prov.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*CAP*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Tel.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**DETTAGLI DEL PAGAMENTO RICHIESTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **elenco delle spese sostenute** |  |
| **FATTURE (\*)** |  | Spesa imponibileIVA esclusa (€) |  |  |  |
| **numero riferimento da riportare nel****quadro** | **DITTA** | **Numero e data** | **INTERVENTO** | Importo IVA (€) | Spesa con IVA | **quietanzato di spesa allegate** |
| **riepilogativo** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 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- | Dettaglio spese eleggibili | **numeri di riferiment****o fatture** | Spesa imponibil eIVAesclusa (€) | Spesa imponibile | Importo IVA (€) | Spesa |
| tipologia | **(\*)** | di cui “in | con IVA (€) |
| di spesa |  | economia”(€) |  |
| BENI IMMOBILI | Acquisto terreni ofabbricati |  |  |  |  |  |
| Costruzione fabbricati |  |  |  |  |  |
| Miglioramentofabbricati |  |  |  |  |  |
| **TOT. BENI IMMOBILI (€)** |  |  |  |  |  |
|  |
| BENI MOBILI | Acquisto macchinario attrezzature |  |  |  |  |  |
| Impianti Tecnologici |  |  |  |  |  |
| **TOT. BENI MOBILI (€)** |  |  |  |  |  |
|  |
|  | Studi di fattibilità |  |  |  |  |  |
|  | Spese per |  |  |  |  |  |
| SPESE GENERALI | consulenze tecniche |
| Spese perconsulenze sulla |  |  |  |  |  |
|  | sostenibilità |
|  | ambientale |
| **TOT. SPESE GENERALI (€)** |  |  |  |  |  |
|  |
| BENI IMMATERIALI | Acquisto o sviluppoprogrammi informatici |  |  |  |  |  |
| Acquisto brevetti o licenze |  |  |  |  |  |
| **TOT. BENI IMMATERIALI****(€)** |  |  |  |  |  |
|  |
| **TOTALE (€)** |  |  |  |  |  |

## 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

**SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA**

## 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 digitale del rappresentante legale