



Ministero dell'agricoltura,
della sovranità alimentare e delle foreste



FEAMP
PO 2014-2020
Fondo europeo per gli
affari marittimi e la pesca



Misura 1.43 - Porti, luoghi di sbarco, sale per la vendita all'asta e ripari di pesca
(Art. 43 del Reg. (UE) n. 508/2014)

Allegato D - SCHEMA DOMANDA DI PAGAMENTO PER ANTICIPAZIONE

**ALLA REGIONE SICILIANA
DIPARTIMENTO DELLA PESCA MEDITERRANEA
SALITA DELL'INTENDENZA, 2 - 90133 PALERMO**
dipartimento.pesca@certmail.regione.sicilia.it

PROTOCOLLO:

**AUTORITÀ DI GESTIONE: MASAF
ORGANISMO INTERMEDIO:
Regione Siciliana**

DOMANDA DI ANTICIPAZIONE – PO-FEAMP 2014/2020
Reg. (UE) n. 1303/2013 e Reg. (UE) n. 508/2014

**MISURA: 1.43 – Porti, luoghi di sbarco, sale per la
vendita all'asta e ripari di pesca**

**BANDO PUBBLICO: DDG n. _____ del
_____**

TIPOLOGIA DELLA DOMANDA DI SOSTEGNO INIZIALE

☐ Individuale ☐ Collettiva (soggetto o beneficiario collettivo)

DENOMINAZIONE PROGETTO:

DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO

Denominazione: _____

Forma giuridica: _____



Ministero dell'agricoltura,
della sovranità alimentare e delle foreste



FEAMP
PO 2014-2020
Fondo europeo per gli
affari marittimi e la pesca



Misura 1.43 - Porti, luoghi di sbarco, sale per la vendita all'asta e ripari di pesca
(Art. 43 del Reg. (UE) n. 508/2014)

Codice Fiscale: _____ - Partita IVA: _____

Sede legale (indirizzo, n. civico e Comune, CAP): _____

Tel. _____

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____

NOTA BENE: l'indicazione degli indirizzi di posta elettronica ordinaria e certificata (PEC) è obbligatoria

Rappresentante legale

Codice Fiscale: _____

Cognome e nome _____

Data di nascita _____ - Sesso _____ - Comune di nascita _____

Residenza del rappresentante legale (indirizzo, n. civico e Comune, CAP): _____

Tel. _____ - Cell. _____

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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Istituto: _____

ADESIONE ALLE MISURE DEL REG. (UE) n. 508/2014

Priorità

Obiettivo Tematico

Misura/Sottomisura

1

OT 3

1.43

€

Misura 1.43 - Porti, luoghi di sbarco, sale per la vendita all'asta e ripari di pesca
(Art. 43 del Reg. (UE) n. 508/2014)

Descrizione operazione:

DOMANDA DI SOSTEGNO		DOMANDA DI PAGAMENTO ANTICIPAZIONE	
SPESA TOTALE AMMESSA	SOSTEGNO/CONTRIBUTO AMMESSO	ANTICIPO RICHIESTO	% (Max 40% del contributo pubblico totale concesso)
€	€	€	

SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA

Il richiedente, con l'apposizione della firma sottostante, dichiara sotto la propria responsabilità che quanto esposto nella presente domanda 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: _____, in data _____

Data di scadenza validità del documento:

LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE

_____ / _____

IL RICHIEDENTE

(Firma digitale del rappresentante legale)