

## ISTANZA DI AMMISSIONE AL SOSTEGNO

AVVISO PUBBLICO PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI A VALERE SUL FONDO DI SOLIDARIETÀ REGIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA

*Fondo di solidarietà regionale della pesca e dell'acquacoltura, di cui all'articolo 39 della legge regionale 20 giugno 2019, n.9 e successive modifiche ed integrazioni*

PROTOCOLLO

Alla Regione Siciliana  
Assessorato dell'Agricoltura, dello Sviluppo Rurale e della Pesca Mediterranea  
Dipartimento Regionale della Pesca Mediterranea  
Salita della Intendenza, 2 "Palazzo della Zecca"

(Piazza Marina) - 90133 Palermo

### DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE IL CONTRIBUTO

Cognome

Nome

Sesso

Data di Nascita

Comune di nascita

Provincia

Codice Fiscale

Cellulare

Telefono fisso

Comune di residenza

Provincia

Indirizzo

Numero civico di residenza

C.A.P.

### IN QUALITÀ DI TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Società / Ditta Individuale

Codice Fiscale

e/o

Partita IVA

Comune della sede legale

Provincia

Indirizzo della sede legale

Numero civico di residenza

C.A.P.

@-mail Aziendale	PEC Azienda	Cellulare Rappresentante Legale Azienda
------------------	-------------	---

Istituto di credito utilizzato per la liquidazione dell'aiuto
---

IBAN (27cifre) – Controllare attentamente prima di inoltrare l'istanza
--

Provincia CCIAA	Numero REA	CODICE Iscrizione INPS
-----------------	------------	------------------------

Comparto Marittimo di iscrizione	Numero d'iscrizione nel Registro Imprese Pesca (RIP)	COD. ATECO
		<input type="checkbox"/> ( 03.11 imprese pesca
		<input type="checkbox"/> ( 03.22 acquacoltura

## TIPIZZAZIONE DELL'IMPRESA

### Tipologia e forma giuridica dell'impresa

<input type="checkbox"/> ( Ditta individuale	<input type="checkbox"/> ( Soc. semplice	<input type="checkbox"/> ( Soc. in nome collettivo
<input type="checkbox"/> ( Soc. in accomandita semplice	<input type="checkbox"/> ( Soc. a responsabilità limitata	<input type="checkbox"/> ( Soc. a resp. lim. unico socio
<input type="checkbox"/> ( Soc. in accomandita per azioni	<input type="checkbox"/> ( Soc. cooperativa	<input type="checkbox"/> ( altro...
se "altro...", specificare:		

## DICHIARAZIONI E IMPEGNI

Il sottoscritto, sopra generalizzato, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del medesimo decreto,

### DICHIARA

(Tutti le dichiarazioni sotto indicate debbono essere rese ai fini della corretta valutazione dell'istanza presenta)

<input type="checkbox"/> (	di aver preso attenta visione e di accettare quanto disposto dall'Avviso e dalla normativa ivi richiamata;
<input type="checkbox"/> (	di essere iscritto alla Camera di Commercio e attivo;
<input type="checkbox"/> (	di essere al corrente che i pagamenti delle provvidenze finanziarie previste dall'Unione Europea possono avvenire esclusivamente mediante accredito sui conti correnti bancari o postali (L. n. 296/2006 art. 1, co. 1052) e che in assenza o in costanza di erronea dichiarazione all'Amministrazione delle relative coordinate (o del codice SWIFT, in caso di transazioni internazionali) non potrà essere erogata;
<input type="checkbox"/> (	di aver preso attenta visione dell'avviso e delle cause di inammissibilità ai sensi dell'art.6 dell'avviso stesso;
<input type="checkbox"/> (	di rispettare l'applicazione del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) di riferimento, nel caso di

	utilizzo di personale dipendente e adempiere alle leggi sociali e di sicurezza sul lavoro;																	
<input type="checkbox"/>	di non aver riportato, nei tre anni antecedenti la data di presentazione della domanda di sostegno, condanne con sentenza passata in giudicato, o con decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, o con applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del c.p.p., per delitti consumati o tentati di cui agli artt. 416, 416-bis, 640 co. 2 n. 1, 640-bis, 648-bis, 648-ter e 648-ter 1 del c.p., ovvero per delitti contro la Pubblica Amministrazione di cui al Libro II Tit. II del c.p., ovvero per ogni altro delitto da cui derivi quale pena accessoria l'incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;																	
<input type="checkbox"/>	di non aver riportato condanne con sentenza passata in giudicato o con decreto penale di condanna divenuto irrevocabile per reati di frode alimentare o di sofisticazione di prodotti alimentari di cui al Titolo VI Capo II e Titolo VIII Capo II del codice penale ed agli artt. 5, 6 e 12 della Legge 283/1962 nei tre anni antecedenti la data di presentazione della domanda di sostegno;																	
<input type="checkbox"/>	di non essere soggetto a sanzione interdittiva a contrarre con la Pubblica Amministrazione, di cui all'art. 9 co. 2 lett. c. del D.Lgs. n. 231/2001, qualora sia società o associazione;																	
<input type="checkbox"/>	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;																	
<input type="checkbox"/>	di essere in regola con il versamento dei contributi assistenziali e previdenziali o di impegnarsi a regolarizzare la propria posizione entro 10 giorni dalla data di pubblicazione dell'elenco definitivo;																	
<input type="checkbox"/>	di essere in regola con la normativa antimafia, ove applicabile, in particolare attestando la insussistenza di cause di divieto, sospensione o decadenza previste dall'art. 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e ss.mm.ii;																	
	che per il periodo di ammissibilità della spesa (Ultimo Triennio dalla data di redazione della Dichiarazione) e per le finalità di cui al presente avviso:																	
<input type="checkbox"/>	non ha percepito sostegni a carico del bilancio comunitario, nazionale o regionale per le medesime causali																	
<input type="checkbox"/>	ha percepito il/i seguente/i sostegno/i a carico del bilancio comunitario, nazionale o regionale come di seguito descritti:																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Fonte di finanziamento (Programma Operativo FEAMP, Programmi dei fondi Strutturali e di Investimento europei ovvero disposizioni di legge nazionale o regionale)</th> <th>Importo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Fonte di finanziamento (Programma Operativo FEAMP, Programmi dei fondi Strutturali e di Investimento europei ovvero disposizioni di legge nazionale o regionale)	Importo															
Fonte di finanziamento (Programma Operativo FEAMP, Programmi dei fondi Strutturali e di Investimento europei ovvero disposizioni di legge nazionale o regionale)	Importo																	

**- DICHIARAZIONI PER LE IMPRESE DI PESCA -**

*(Tutti le dichiarazioni sotto indicate debbono essere rese ai fini della corretta valutazione dell'istanza presenta)*

<input type="checkbox"/>	di essere armatore di almeno una imbarcazione da pesca;																																																															
<input type="checkbox"/>	di essere iscritto nel Registro delle Imprese di Pesca;																																																															
<input type="checkbox"/>	di essere iscritto in uno dei compartimenti marittimi della Regione Siciliana e/o avere sede presso la Regione Siciliana per il periodo di ammissibilità del contributo come da avviso;																																																															
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso di tutti i documenti di bordo in corso di validità per le imbarcazioni per le quali richiede il contributo;																																																															
<input type="checkbox"/>	che le imbarcazioni da pesca, per le quali si chiede il sostegno sono regolarmente armate ed equipaggiate il periodo di ammissibilità del contributo come da avviso;																																																															
<input type="checkbox"/>	che le imbarcazioni da pesca, per le quali si chiede il sostegno, hanno effettuato attività di pesca nel corso del periodo di ammissibilità della spesa come da bando																																																															
<input type="checkbox"/>	Di richiedere il sostegno per le seguenti imbarcazioni:																																																															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>N</th> <th>MATRICOLA</th> <th>NUMERO UE</th> <th>NOME IMBARCAZIONE</th> <th>GT</th> <th>POTENZA (KW)</th> <th>LUNGHEZZA (TUTTO FUORI) IN METRI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>...</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>n</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	N	MATRICOLA	NUMERO UE	NOME IMBARCAZIONE	GT	POTENZA (KW)	LUNGHEZZA (TUTTO FUORI) IN METRI	1							2							3							4							5							6							...							n						
N	MATRICOLA	NUMERO UE	NOME IMBARCAZIONE	GT	POTENZA (KW)	LUNGHEZZA (TUTTO FUORI) IN METRI																																																										
1																																																																
2																																																																
3																																																																
4																																																																
5																																																																
6																																																																
...																																																																
n																																																																

**- DICHIARAZIONI PER LE IMPRESE ACQUICOLE -**

*(Tutti le dichiarazioni sotto indicate debbono essere rese ai fini della corretta valutazione dell'istanza presenta)*

<input type="checkbox"/>	di essere titolare di almeno un impianto di acquacoltura avente sede operativa in Sicilia autorizzato allo svolgimento delle attività;																																								
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso di tutti i documenti di autorizzazione allo svolgimento delle attività di in corso di validità per le imbarcazioni per le quali richiede il contributo;																																								
<input type="checkbox"/>	che gli impianti per i quali si chiede il sostegno sono stati attivi nel periodo di ammissibilità come da avviso;																																								
<input type="checkbox"/>	Di richiedere il sostegno per i seguenti impianti:																																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>N</th> <th>SEDE UNITA' LOCALE (COMUNE)</th> <th>PROV</th> <th>VIA</th> <th>TIPOLOGIA IMPIANTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	N	SEDE UNITA' LOCALE (COMUNE)	PROV	VIA	TIPOLOGIA IMPIANTO	1					2					3					4					5					6					8				
N	SEDE UNITA' LOCALE (COMUNE)	PROV	VIA	TIPOLOGIA IMPIANTO																																					
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
5																																									
6																																									
8																																									

### SI IMPEGNA

- a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione di quanto dichiarato o rappresentato nella domanda di sostegno, nella documentazione a suo corredo;
- restituire senza indugio, anche mediante compensazione con altri importi dovuti dall'Amministrazione laddove possibile, le somme a titolo di sostegno che dovessero eventualmente risultare erogate in eccesso o indebitamente;
- ad adempiere agli ulteriori obblighi eventualmente posti a proprio carico dall'Avviso;
- in caso di DURC irregolare a regolarizzare la propria situazione entro 10 giorni dalla data di richiesta dell'Amministrazione, pena la revoca dello stesso;

### PERTANTO, CHIEDE

ai sensi delle vigenti disposizioni nazionali e regionali di essere ammesso al sostegno relativo all'avviso pubblico per la concessione di contributi a valere sul fondo di solidarietà regionale della pesca e dell'acquacoltura)

### E ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA AI FINI DELLA RICEVIBILITÀ

(Tutti gli allegati sotto indicati debbono essere selezionati nella domanda ed allegati all'istanza ai fini della corretta valutazione)

<b>CALAMITÀ NATURALI, EVENTI METEO MARINI ECCEZIONALI E NAUFRAGI</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>(PER LE IMPRESE)</b>
<input type="checkbox"/>	Libretto di navigazione da dove si evince di essere in Armamento;
<input type="checkbox"/>	Ruolino dell'Equipaggio;
<input type="checkbox"/>	Scheda Carburante;
<input type="checkbox"/>	Verbale di un Autorità Pubblica che attesti l'elemento calamitoso e/o l'evento meteomarinario e/o naufragio;
<input type="checkbox"/>	Perizia da parte di un tecnico abilitato che stimi l'onere e la quantificazione del danno specifico a seguito della calamità.
<input type="checkbox"/>	Libretto di navigazione da dove si evince di essere in Armamento;

<b>CALAMITÀ NATURALI, EVENTI METEO MARINI ECCEZIONALI E NAUFRAGI</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>(PER LE IMPRESE DI ACQUACOLTURA)</b>
<input type="checkbox"/>	Iscrizione presso la competente Camera di Commercio;
<input type="checkbox"/>	Verbale di un Autorità Pubblica che attesti l'elemento calamitoso e/o l'evento meteomarinario e/o naufragio;
<input type="checkbox"/>	Perizia da parte di un tecnico abilitato che stimi l'onere e la quantificazione del danno specifico a seguito della calamità.

## INTERVENTI STRAORDINARI DI SALVATAGGIO IN MARE

(Tutti gli allegati sotto indicati debbono essere selezionati nella domanda ed allegati all'istanza ai fini della corretta valutazione)

<input type="checkbox"/>	<b>(PER LE IMPRESE)</b>
<input type="checkbox"/>	Libretto di navigazione da dove si evince di essere in Armamento;
<input type="checkbox"/>	Ruolino dell'Equipaggio;
<input type="checkbox"/>	Scheda Carburante;
<input type="checkbox"/>	Verbale di un Autorità Pubblica che attesti l'avvenuto intervento di soccorso e/o verbale di Sbarco o di trasbordo;
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione resa da un professionista abilitato che quantifichi l'onere in maniera congrua rispetto all'intervento di soccorso svolto (cfr. Par. 4.2);
<input type="checkbox"/>	Libretto di navigazione da dove si evince di essere in Armamento;

## CONTRIBUTI FORFETTARI PER LE IMPRESE DI PESCA DEL CIRCONDARIO MARITTIMO DI LAMPEDUSA

(Tutti gli allegati sotto indicati debbono essere selezionati nella domanda ed allegati all'istanza ai fini della corretta valutazione)

<input type="checkbox"/>	<b>(PER LE IMPRESE)</b>
<input type="checkbox"/>	Libretto di navigazione da dove si evince di essere in Armamento;
<input type="checkbox"/>	Ruolino dell'Equipaggio;
<input type="checkbox"/>	Scheda Carburante;
<input type="checkbox"/>	Verbale di un Autorità Pubblica che attesti l'avvenuto intervento di soccorso e/o verbale di Sbarco o di trasbordo;
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione resa da un professionista abilitato che quantifichi l'onere in maniera congrua rispetto all'intervento di soccorso svolto (cfr. Par. 4.2).
<input type="checkbox"/>	Libretto di navigazione da dove si evince di essere in Armamento;

## SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA

LUOGO DI SOTTOSCRIZIONE

DATA DI SOTTOSCRIZIONE

lì

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. n. 445/2000.

## TRATTAMENTO DATI

- di essere a conoscenza che il trattamento dei dati conferiti, inclusi eventuali dati di natura sensibile e/o giudiziaria ottenuti anche tramite eventuali allegati e/o documentazione accessoria, è necessario per adempiere a obblighi legali e per l'esercizio di pubblici poteri di cui l'Amministrazione, titolare del trattamento stesso, è investita (ai sensi del Reg. UE. n. 2016/679, art. 6 co. 1 lett. c, e);
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento stesso allegata all'Avviso;

LUOGO DI SOTTOSCRIZIONE

DATA DI 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. n. 445/2000.

**ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO** (di cui si allega copia alla domanda)

Tipo di documento

Numero del documento

Rilasciato da

il

Data di scadenza

IN FEDE

Firma del beneficiario o del rappresentante legale – Firma Digitale

**NB. Il documento deve essere esportato in formato PDF-A e successivamente firmato digitalmente**