PO FEAMP

ITALIA 2014/2020

**AVVISO PUBBLICO PER L’EROGAZIONE DI UN SOSTEGNO AI CONTRATTI ASSICURATIVI DEGLI *STOCK* ACQUICOLI**

**ALLEGATO 1**

**DOMANDA DI SOSTEGNO**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROTOCOLLO** |  | **ISTANZA DI AMMISSIONE AL SOSTEGNO**  **PO FEAMP 2014 - 2020**  REGG. (UE) n. 1303/2013 e n. 508/2014 |
|  |  |  |
| **Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e forestali**  **Direzione Generale della Pesca marittima e dell’Acquacoltura**  **AdG PO FEAMP 2014 - 2020**  **PEC pemac4@pec.politicheagricole.gov.it** |  | **MISURA 2.57**  **“Assicurazione degli stock acquicoli”** |
|  |
|  | ESTREMI AVVISO: Decreto prot. n. \_\_\_\_ del \_\_\_ |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Domanda iniziale |  | Domanda di rettifica alla domanda prot. n. |  | del |  |

**TIPOLOGIA BENEFICIARIO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Impresa acquicola |

**DATI IDENTIFICATIVI DELL’ISTANTE**

**Generalità**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome o Ragione Sociale | | |  | Nome | | |
|  | | |  |  | | |
|  | | |  |  |  |
| Data di nascita |  | Sesso |  | Comune di nascita | | |
|  |  |  |  |  | | |
|  | | |  |  |  |
| Intestazione della Partita IVA | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | |  |  |  |
| Codice Fiscale | | |  | Partita IVA | | |
|  | | |  |  | | |
|  | | |  |  |  |
| COD. Iscrizione Camera di Commercio | | |  | COD. Iscrizione INPS | | |
|  | | |  |  | | |

**Residenza o sede legale**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indirizzo e n. civico |  | Tel. | | |  | **Cell.** | | |
|  |  |  | | |  |  | | |
|  |  |  | | | | |  |
| Comune  Comune | | |  | **Prov.** |  | **Cap** | | |
|  | | |  |  |  |  | | |
|  |  |  | | | | |  |
| Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

**Rappresentante legale**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome o Ragione Sociale | | |  | Nome | | |
|  | | |  |  | | |
|  | | |  |  |  |
| Data di nascita |  | Sesso |  | Comune di nascita | | |
|  |  |  |  |  | | |
|  | | |  |  |  |
| Codice Fiscale | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |

**Residenza del rappresentante legale**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indirizzo e n. civico |  | Tel. | | |  | Cell. | | |
|  |  |  | | |  |  | | |
|  |  |  | | | | |  |
| Comune  Comune | | |  | Prov. |  | CAP | | |
|  | | |  |  |  |  | | |

**Dimensioni dell’impresa**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Micro |  | Media |
|  | Piccola |  | Non rientrante nella definizione delle PMI |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipologia del beneficiario | | | | |
|  | | | | |
|  |  |  |  |
| Forma giuridica | | | | |
|  | | | | |

**Dettagli finanziari dell’operazione**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRIORITÀ** | **MISURA / SOTTOMISURA** | **OBIETTIVO TEMATICO** | **DOMANDA DI SOSTEGNO** | |
| **SPESA TOTALE** | **CONTRIBUTO RICHIESTO** |
| **2** | **2.57** | OT 3 | € \_\_\_\_\_\_ | € \_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numero di polizza o certificato** | **Codice identificativo della compagnia/ intermediario/etc** | **Intestazione dell’assicurato** | **Estremi di riferimento dell’impianto** | **Spesa totale**  **Euro** | **Contributo richiesto**  **Euro** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Descrizione sintetica dell’operazione:**

|  |
| --- |
|  |

**RIEPILOGO SPESE ELEGGIBILI**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Voce del quadro** | **Dettaglio spese** | **Spesa**  **imponibile**  **(imposte escl.)** | | **Importo**  **IMPOSTE** | **Spesa**  **con imposte** | **Contributo richiesto** |
| **premio assicurativo** | *Specificare \_\_\_\_\_\_* |  | |  |  |  |
| *Specificare \_\_\_\_\_\_* |  | |  |  |  |
| **TOTALE** | |  |  |  |  |  |

Le voci del Dettaglio di Spesa sono meramente esemplificative, e vanno indicate in base alle voci di spesa ammesse dal Bando di Misura e a quelle effettivamente previste per la realizzazione dell’operazione.

**DICHIARAZIONI E IMPEGNI**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto |  |

sopra generalizzato, consapevole delle conseguenze civili, amministrative, ed erariali, della decadenza dai benefici, e 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, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000:**

* di essere a conoscenza delle disposizioni e norme comunitarie e nazionali che disciplinano la corresponsione degli aiuti richiesti con la presente domanda;
* di essere pienamente a conoscenza del contenuto del Programma Operativo – FEAMP 2014/2020 approvato dalla Commissione Europea con decisione di esecuzione n. C(2015) 8452 del 25 novembre 2015 e ss.mm.ii, del contenuto dell’Avviso pubblico di adesione alla misura e degli obblighi specifici che assume a proprio carico con la presente domanda;
* di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dal Programma Operativo – FEAMP 2014/2020 approvato dalla Commissione Europea con decisione di esecuzione n. C(2015) 8452 del 25 novembre 2015, per accedere alla misura prescelta;
* di essere a conoscenza dei criteri di selezione e di ammissibilità, degli impegni e degli altri obblighi definiti ai sensi della normativa comunitaria, e riportati nel Programma Operativo – FEAMP 2014/2020;
* di accettare le modifiche al regime di cui al Reg. (UE) n. 1380/2013, introdotte con successivi regolamenti e disposizioni comunitarie, anche in materia di controlli e sanzioni;
* che l'autorità competente avrà accesso, in ogni momento e senza restrizioni, agli impianti dell'azienda e alle sedi del richiedente per le attività di ispezione previste, nonché a tutta la documentazione che riterrà necessaria ai fini dell'istruttoria e dei controlli;
* che per la realizzazione degli interventi di cui alla presente domanda non ha ottenuto altri finanziamenti, e non ha altre richieste di finanziamento in corso, a valere sul Bilancio Comunitario, Nazionale e Regionale, sia per il programma FEAMP 2014/2020 sia a valere su altri programmi;
* 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;
* 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;
* di non essere in una delle condizioni di esclusione di cui all'art. 136 del Reg. (UE) n. 1046/2018;
* di non essere in una delle condizioni di cui all’art. 10, paragrafo 1 lett. da a) a d) del Reg. (UE) n. 508/2014, sotto riportate, per il periodo di tempo che determina l’inammissibilità dell’istanza a norma del Reg. Delegato (UE) n. 2015/288 della Commissione:

1. aver commesso un’infrazione grave a norma dell’articolo 42 del Reg. (CE) n. 1005/2008 del Consiglio o dell’art. 90, paragrafo 1, del Reg. (CE) n. 1224/2009;
2. essere stato associato allo sfruttamento, alla gestione o alla proprietà di pescherecci inclusi nell’elenco unionale delle navi INN di cui all’art. 40, paragrafo 3, del Reg. (CE) n. 1005/2008, o di pescherecci battenti la bandiera di paesi identificati come paesi terzi non cooperanti ai sensi dell’art. 33 di tale regolamento;
3. aver commesso una grave violazione delle norme della Politica Comune della Pesca (PCP), individuata come tale in altri atti legislativi adottati dal Parlamento europeo e dal Consiglio;
4. *(in caso di domanda riguardante sostegni di cui al Titolo V, Capo II, del Reg. (UE) n. 508/2014)* aver commesso reati di cui agli artt. 3 e 4 della Direttiva 2008/99/CE del Parlamento europeo e del Consiglio;

* di non aver commesso una frode di cui all’art. 10, paragrafo 3, del Reg. (UE) n. 508/2014, come definita all’art. 1 della Convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee nell’ambito del Fondo Europeo per la Pesca (FEP) o del Fondo Europeo per gli Affari Marittimi e della Pesca (FEAMP) (*Gazzetta ufficiale n. C 316 del 27/11/1995)*, per il periodo di tempo che determina l’inammissibilità dell’istanza a norma del Reg. Delegato (UE) n. 2015/288 della Commissione;
* 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 IV 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;
* di non aver riportato condanne con sentenza passata in giudicato o con decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, ovvero con applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 del c.p.p. per uno dei delitti indicati nell’art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016;
* che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione, di cui al D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii., in materia di misure antimafia;
* di essere in regola con gli adempimenti previsti dalla vigente normativa in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro;
* che il contratto collettivo di lavoro applicato nei confronti del personale dipendente è il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sottoscritto in data e con validità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di rispettare le norme di cui al contratto collettivo nazionale di lavoro applicato nei confronti del personale dipendente;
* di essere in regola con il versamento dei contributi all’INPS, INAIL se dovuti;
* di essere in regola e di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito;
* di aver concluso eventuali investimenti, nel corso della precedente programmazione 2007/2013, entro le scadenze del programma, di non essere stato oggetto di provvedimenti definitivi di revoca, sempre nel corso della precedente programmazione, e di non essere inserito nel registro debitori del MIPAAF;

**AUTORIZZA:**

* il trattamento dei dati conferiti, inclusi eventuali dati personali di natura sensibile e/o giudiziaria ottenuti anche tramite eventuali allegati e/o documentazione accessoria per le finalità del procedimento amministrativo, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e del Reg. (UE) n. 679 del 2016;
* di autorizzare la pubblicazione dei dati ai sensi dell’art. 119 paragrafo 2 del Reg. (CE) n. 508/2014 e dell’Allegato V dello stesso regolamento;

**SI IMPEGNA, INOLTRE:**

* rispettare la normativa comunitaria e nazionale;
* a non richiedere altri finanziamenti per i periodi di copertura assicurativa già oggetto di contributi a valere sul Bilancio Comunitario, Nazionale e Regionale, sia per il Programma FEAMP 2014/2020 sia a valere su altri programmi.
* a valere sullo stesso o su altri programmi, a carico del bilancio comunitario, nazionale e regionale;
* a consentire l’accesso ai luoghi dove insistono gli impianti presso i quali potranno effettuarsi tutti i controlli previsti dal presente Bando e dal Manuale delle procedure del FEAMP 2014/2020 nonché alla documentazione che l’amministrazione intenderà acquisire, e ad assicurare il proprio supporto;
* a fornire ogni altra eventuale documentazione necessaria, secondo quanto verrà disposto dalla normativa comunitaria e nazionale;
* a comunicare tempestivamente eventuali variazioni a quanto dichiarato nella domanda;
* a restituire senza indugio, anche mediante compensazione, laddove possibile, con importi dovuti da parte dell’Ente liquidatore, le somme eventualmente percepite in eccesso quale sostegno, ovvero sanzioni amministrative, così come previsto dalle disposizioni e norme nazionali e comunitarie;
* a custodire, per un periodo di cinque anni a decorrere dalla data di pagamento del contributo i documenti giustificativi di spesa opportunamente organizzati, che dovranno essere esibiti in caso di controllo e verifica svolti dagli Uffici preposti;

**E, PERTANTO, CHIEDE**

l’ammissione al finanziamento dell’operazione a valere sulla Misura del PO FEAMP 2014/2020, il tutto come descritto con la presente istanza e documentazione allegata.

**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

|  |  |
| --- | --- |
| NR | DOCUMENTI |
| Documentazione comune per ogni tipologia di richiedente | |
| 1 | ALLEGATO 1 – Schema di Domanda di sostegno con allegato documento di identità in corso di validità. Le domande devono essere presentate secondo le disposizioni stabilite nell’avviso pubblico |
| 2 | ALLEGATO 2 – Informazioni di base sull’impresa, nonché sulla produzione aziendale e sulle assicurazioni previste |
| 3 | ALLEGATO 3 – Modello per la richiesta di pagamento[[1]](#footnote-1) |
| 4 | Copia polizza per l’assicurazione degli stock acquicoli per gli eventi di cui al comma 1 dell’art. 57 del Reg. (UE) n. 508/2014 conformi ai criteri di cui al comma 4. |
| Documentazione occorrente qualora il richiedente sia in forma Societaria: | |
| 5 | * copia dello statuto, dell’atto costitutivo ed elenco soci |
| 6 | * copia dell’atto di nomina degli organi amministrativi attualmente in carica; |
| 7 | * delibera/atto dal quale risulta il rappresentante legale è autorizzato a richiedere ed a riscuotere il sostegno |
| 8 | Autodichiarazione[[2]](#footnote-2) ai sensi dell’art. 47 del D.P.R 445/2000, redatto in conformità al modello di cui all’Allegato L, attestante: Il sottoscritto ha iscritto la propria piccola o media impresa, così come definita dalla Raccomandazione della Commissione del 6 maggio 2003, alla CCIAA di […] dal [../../….] con partita IVA n. […]. |

**SOTTOSCRIZIONE DELL’ISTANZA**

**LUOGO E 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.

**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 | | | | | |
|  | | | | | |

**DICHIARAZIONE DI ACCOLLO DELLE SPESE ECCEDENTI**

*(se dovuta)*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della Società/Ditta denominata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F./P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_; iscritta alla Camera di Commercio Ufficio Registro delle Imprese, di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

consapevole della sanzione della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell’art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, nonché delle sanzioni civili e penali previste per chi rende dichiarazioni mendaci ed in caso di falsità in atti di cui all’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

**DICHIARA**

1. che l’importo totale dell’operazione denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidata al cofinanziamento di cui al Bando della Misura 2.57 del FEAMP 2014/2020 è di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. che alla determinazione dell’importo di cui al punto 1 concorrono categorie di spesa ammissibile di cui al presente Bando per un importo totale di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. che l’importo totale delle voci di spesa ammissibile eccede il limite di spesa massima ammissibile di cui all’Avviso per € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**SI IMPEGNA**

ad accollarsi tutti gli oneri di spesa eccedenti l’importo del cofinanziamento determinato secondo le modalità previste dal presente Bando e comunque fino alla completa realizzazione e funzionalizzazione dell’operazione.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il richiedente

1. Da presentare entro e non oltre il termine di 10 giorni dalla pubblicazione dell’elenco die soggetti ammessi a contributo [↑](#footnote-ref-1)
2. Tale autodichiarazione sostituisce il certificato rilasciato dall’Amministrazione di riferimento ai sensi dell’art. 15 della legge 183/2011. Tale autodichiarazione sarà oggetto di verifica da parte dell’Amministrazione concedente. [↑](#footnote-ref-2)