Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento per le Politiche di Coesione e per il Sud

UFFICIO 2 - Ufficio per le politiche di coesione europee

Servizio IX - Servizio per il coordinamento delle Autorità di Certificazione ed il monitoraggio finanziario

*pec****:*** [***adc.politichecoesione@pec.governo.it***](mailto:adc.politichecoesione@pec.governo.it)

Oggetto: PROGRAMMAZIONE 2014-2020 - OBIETTIVO CTE. RICHIESTA DI EROGAZIONE DELLA QUOTA NAZIONALE DI COFINANZIAMENTO RELATIVA AL PROGETTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COFINANZIATO NELL’AMBITO DEL PROGRAMMA INTERREG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Il sottoscritto (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia (\_\_\_) il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante di/del/della (Nominativo del Beneficiario)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dall'art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni false, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità, essendo a conoscenza della decadenza dai benefici conseguenti all'emanazione del provvedimento basato su dichiarazione non D.P.R veritiera (art. 75. 445/2000), ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R.,

DICHIARA

* di aver ricevuto la quota a valere sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), per il progetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ finanziato dal Programma Interreg \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che il proprio stato giuridico è pubblico o pubblico equivalente;
* che il controllo di primo livello è stato effettuato dal dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che il costo del controllo di primo livello ammonta complessivamente a euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

e pertanto,

RICHIEDE

con la presente, il versamento della quota di cofinanziamento nazionale a carico del Fondo di Rotazione ai sensi della Delibera CIPE n. 10 del 28 gennaio 2015 e, a tal fine, riporta le informazioni seguenti.

**ANAGRAFICA BENEFICIARIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome del Beneficiario |  |
| Stato giuridico (1) | Pubblico/ Pubblico Equivalente |
| Codice Fiscale |  |
| Partita Iva |  |
| Rappresentante Legale |  |
| Responsabile del Progetto |  |
| e-mail responsabile del Progetto |  |
| Telefono responsabile del Progetto |  |

**DATI PROGETTO**

|  |  |
| --- | --- |
| CCI Programma |  |
| Priorità |  |
| Obiettivo Specifico |  |
| Numero del Progetto |  |
| CUP |  |
| Titolo del Progetto |  |
| Acronimo del Progetto |  |
| Ruolo del Beneficiario (2) | Lead Partner/ Project Partner |
| Data inizio progetto |  |
| Data fine progetto |  |

**DATI DELLA RICHIESTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Rimborso in anticipazione/acconto/saldo (3) |  |
| Data rendicontazione |  |
| Spesa certificata | € |
| Quota FESR ricevuta a seguito della quale si richiede il cofinanziamento nazionale (4) | € |
| Cofinanziamento nazionale richiesto (5) | € |

**DATI BANCARI**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Intestatario del Conto |  |
| Specificare se conto di Tesoreria Unica contabilità speciale |  |
| Numero di Conto |  |

1. *Cancellare lo stato giuridico che non rileva*
2. *Cancellare il ruolo che non rileva*
3. *Riportare nella riga il campo pertinente*
4. *Rendicontazione da parte del partner successiva al controllo di primo livello (non compilare in caso di anticipo)*
5. *L’importo è riferito alla richiesta di cui all’oggetto*

Si allegano alla presente richiesta:

1. documento attestante la notifica del pagamento della quota FESR relativa alla richiesta in oggetto inviata dall’Autorità del Programma o dal Capofila;
2. contabile bancaria o documento avente valore probatorio equivalente attestante l'avvenuto accreditamento dei Fondi FESR per la richiesta in oggetto;
3. *budget breakdown by partner*, ovvero il dettaglio della certificazione per partner.

Luogo e data

Il Legale Rappresentante

(Firmato digitalmente in PADES)