

Allegato A – Modello di domanda

Al Flag Costa dei Trabocchi Scarl
Piazza G.B. Vico, 3 CHIETI
Pec: gac.costadeitrabocchi@legalmail.it

Reg. CE 508/2014

Programma Operativo FEAMP 2014/2020

Obiettivo specifico 1.C

Miglioramento dell'immagine e della richiesta di mercato del prodotto ittico della Costa dei Trabocchi

Azione 1.C.1

Molluschi dei Trabocchi – Adozione di processi di certificazione

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente nel Comune di _____ Prov _____
Via/Piazza _____ Codice Fiscale _____ in qualità
di titolare/legale rappresentante dell'impresa _____ con sede
legale nel Comune di _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ Codice
Fiscale _____ P.IVA _____ telefono _____
email _____ PEC _____,

ovvero

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Provincia _____, Via/Piazza
_____, Codice Fiscale _____, nella qualità di
Legale Rappresentante del Raggruppamento Temporaneo di Impresa/Associazione Temporanea di Scopo
denominato/a _____ costituito/a dai seguenti soggetti:

- Impresa acquicola denominata _____ con sede nel Comune di
_____ Prov. _____ Via/Piazza _____
telefono _____, Partita I.V.A. _____, e
mail _____@_____, pec _____@_____;
- Impresa acquicola denominata _____ con sede nel Comune di
_____ Prov. _____ Via/Piazza _____
telefono _____, Partita I.V.A. _____, e
mail _____@_____, pec _____@_____;

CHIEDE

ai sensi del Programma Operativo FEAMP 2014/20 Piano d'Azione del Flag Costa dei Trabocchi
la concessione del contributo pubblico di Euro _____ (in lettere
_____) pari al _____% dell'investimento
complessivo di Euro _____ (in lettere

_____) per la realizzazione degli interventi riferiti alla
 Azione di seguito descritta:

AZIONE	Descrizione sintetica degli interventi previsti (nota 1)	Costo degli interventi previsti	Contributo richiesto
1.C.1	€	€
Totali		€	€

A TAL FINE

consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni in caso di falsa dichiarazione scaturenti dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento adottato, come previsto all'art. 75 del medesimo Decreto, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara che:

- la Ditta possiede i requisiti della micro/piccola/media Impresa previsti dalla Raccomandazione 2003/361/CE della Commissione, rientrando nella categoria sotto specificata:

Micro Impresa	(ULA < 10 unità) Specificare n°	(fatturato annuo o totale di bilancio annuo non superiore a 2 milioni di euro) Specificare €.....
Piccola Impresa	(ULA < 50 unità) Specificare n°	(fatturato annuo o totale di bilancio annuo non superiore a 10 milioni di euro) Specificare €.....
Media Impresa	(ULA < 250 unità) Specificare n°	(fatturato annuo non superiore a 50 milioni di euro o totale di bilancio annuo non superiore a 43 milioni di euro) Specificare €.....

ovvero

la Ditta non possiede i requisiti della micro/piccola/media Impresa previsti dalla Raccomandazione 2003/361/CE della Commissione, ma ricade nella seguente fattispecie:

Impresa con n° ULA < 750 unità (specificare n°

ovvero

Impresa con fatturato annuo inferiore a 200 milioni annui (specificare importo in €.....)

ovvero

Impresa di nuova costituzione, i cui conti dell'esercizio precedente la domanda non sono ancora stati chiusi;

- l'impresa richiedente è in possesso dei seguenti requisiti:

➤ è iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ ;

- è in regola con l'applicazione del CCNL di riferimento, nel caso in cui il richiedente utilizzi personale dipendente;

- il richiedente è in possesso dei seguenti requisiti:

- nei propri confronti e nei confronti dei soggetti indicati dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016, ove pertinente, non sussistono i motivi di esclusione di cui all'art. 80 dello stesso D. Lgs. o altra ipotesi di divieto a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- non rientra tra i casi di esclusione di cui all'art. 136 del Reg. UE 2018/1046 (in precedenza art. 106 del Reg. UE n. 966 del 2012) come di seguito definiti:
 - a) *soggetti che siano in stato di fallimento, liquidazione, amministrazione controllata, concordato preventivo, cessazione d'attività o in ogni altra situazione analoga risultante da una procedura della stessa natura prevista nelle disposizioni legislative o regolamentari nazionali, ovvero a carico dei quali sia in corso un procedimento di tal genere;*
 - b) *soggetti nei confronti dei quali sia stata pronunciata una condanna, con sentenza passata in giudicato di un'autorità competente di uno Stato membro, per qualsiasi reato che incida sulla loro moralità professionale, anche qualora tale condanna sia stata pronunciata nei confronti delle persone aventi poteri di rappresentanza, di decisione o di controllo sui candidati o sugli offerenti in questione;*
 - c) *soggetti che, in materia professionale, abbiano commesso un errore grave, accertato con qualsiasi elemento documentabile, comprese le decisioni della BEI e delle organizzazioni internazionali, dalle amministrazioni aggiudicatrici;*
 - d) *soggetti che non abbiano ottemperato ai loro obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali o agli obblighi relativi al pagamento d'imposte e tasse secondo le disposizioni legislative del paese dove sono stabiliti, del paese dell'amministrazione aggiudicatrice o del paese dove dev'essere eseguito l'appalto;*
 - e) *soggetti nei confronti dei quali sia stata emessa una sentenza passata in giudicato per frode, corruzione, partecipazione a un'organizzazione criminale, riciclaggio di proventi illeciti o qualsiasi altra attività illecita che leda gli interessi finanziari dell'Unione, anche qualora tale sentenza sia stata emessa nei confronti delle persone aventi poteri di rappresentanza, di decisione o di controllo sui candidati o sugli offerenti in questione;*
 - f) *soggetti i quali siano soggetti a una sanzione amministrativa di cui all'articolo 109, paragrafo 1.*
- non rientra tra i casi di inammissibilità previsti dai § 1 e 3 dell'art. 10 del Reg. (UE) n. 508/2014 (ai sensi del § 5 del medesimo articolo):
 - a) *non ha commesso un'infrazione grave a norma dell'art. 42 al Reg (CE) n. 1005/2008 del Consiglio o dell'art. 90, paragrafo 1, del Reg. (CE) n. 1224/2009;*
 - b) *non è 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;*
 - c) *non ha commesso una grave violazione delle norme della PCP, individuata come tale in altri Atti legislativi adottati dal Parlamento europeo e dal Consiglio;*
 - d) *non ha commesso una frode, 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 FEAMP;*

- che non è stato oggetto di alcun procedimento per l'applicazione delle misure di prevenzione di cui alla L. n. 55/90 e successive modifiche ed integrazioni o norme nazionali equivalenti e che tali misure non hanno investito nessuno degli altri soci amministratori;
- di non aver beneficiato, nei cinque anni precedenti la scadenza del presente avviso, per l'investimento per il quale inoltra la presente istanza, di altre agevolazioni disposte da programmi comunitari e/o da disposizioni statali e regionali e di non proporre, in futuro, istanze in tal senso essendo edotto del divieto di cumulo di più benefici sullo stesso investimento;
- che l'investimento oggetto di richiesta di contributo non comporta la sostituzione di beni che hanno fruito di un finanziamento pubblico nel corso dei cinque anni antecedenti la data del presente avviso pubblico;
- di non essere debitore di somme erogate ai sensi del Programma Operativo FEP 2007/2013, da restituire sulla base di provvedimenti di revoca dei benefici concessi;
- di essere a conoscenza e di accettare incondizionatamente gli obblighi e le prescrizioni contenute nel presente Avviso pubblico.

IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A:

- non effettuare transazioni finalizzate all'acquisizione di beni e servizi nei confronti di parenti entro il III° grado ed affini entro il II° grado, né con persone giuridiche che ricomprendono parenti entro il III° grado ed affini entro il II° grado;
- comunicare tempestivamente eventuali variazioni di quanto dichiarato nella domanda;
- comunicare tempestivamente la rinuncia al contributo eventualmente ottenuto;
- non alienare, dismettere o modificare la destinazione d'uso degli immobili, degli impianti, macchinari, attrezzature realizzati col contributo FEAMP per un periodo di cinque anni dalla data dell'erogazione del saldo finale;
- comunicare tutte le informazioni che verranno richieste dal Servizio Politiche di Sostegno all'Economia ittica necessarie per il monitoraggio e la valutazione delle attività relative al Reg. (UE) 508/2014;
- consentire che i dati personali acquisiti saranno raccolti presso il FLAG e saranno trattati esclusivamente per finalità inerenti il presente procedimento amministrativo
- consentire l'accesso in azienda ed alla documentazione agli organi incaricati dei controlli.

ESONERA

il FLAG Costa dei Trabocchi e la Regione Abruzzo da qualsiasi responsabilità conseguente a eventuali danni che, per effetto dell'esecuzione o dell'esercizio delle opere, dovessero essere arrecati a persone o a beni pubblici o privati.

ALLEGA

la documentazione di cui all'art. 7 dell'Avviso pubblico.

Ai sensi del D.Lgs. 196/03, recante disposizioni sul trattamento dei dati personali, autorizza il Flag Costa dei Trabocchi e la Regione Abruzzo al trattamento ed all'elaborazione dei dati forniti con la presente richiesta per finalità gestionali e statistiche, anche mediante l'utilizzo di mezzi elettronici o automatizzati, nel rispetto della sicurezza e riservatezza necessarie.

SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA

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 risponde al vero ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000.

ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (allegato in fotocopia da)

Tipo di documento:

Numero documento:

Rilasciato da:

il:

Data di scadenza:

IN FEDE

Firma del rappresentante legale

Firma semplice allegando copia fotostatica di valido documento di identità (DPR 28/12/2000 n. 445).

(Nota 1): la descrizione deve riportare sinteticamente i costi (ivi comprese le spese generali, ove previste)

Allegato B - Affidamento bancario

Elementi attestanti la capacità economica del richiedente

- a. Attestazione/i della liquidità disponibile su uno o più conti correnti intestati alla Ditta, rilasciata/e dal/dagli Istituti di credito interessato/i, corredata/e di dichiarazione personale del richiedente il contributo in ordine alla volontà di destinare tali risorse all'attuazione del progetto; l'Attestazione dell'Istituto di credito deve inoltre evidenziare eventuali autorizzazioni a scoperti di conto e relativo importo;
- b. Attestazione rilasciata dall'Istituto di credito in ordine ai titoli azionari, obbligazionari e similari intestati alla Ditta richiedente al loro valore attuale;
- c. Attestazione rilasciata dall'Istituto di credito in ordine alla disponibilità a liquidare alla Ditta richiedente, ad avvenuta concessione del contributo, prestiti finalizzati all'attuazione del progetto;
- d. L'affidamento può essere integrato anche da fatture ed altra documentazione contabile equivalente inerenti pagamenti di spese effettuate per il progetto a decorrere dalla data di pubblicazione del presente Avviso, ovvero da altri elementi dimostrativi della capacità economica del richiedente, da documentare puntualmente, fino a concorso del cofinanziamento dovuto.

N.B. L'affidamento deve essere pari alla spesa privata necessaria

Allegato C – Relazione descrittiva dei contenuti progettuali

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
a _____ il _____ Codice Fiscale _____ in qualità di
legale rappresentante dell'impresa (ovvero dell'ATI/ATS) _____ C.F. _____ P.
IVA _____ o in qualità di tecnico iscritto al n. _____ dell'Albo Professionale
dei _____ della Provincia di _____, consapevole
della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell'art. 76
del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a
seguito del provvedimento adottato, così come previsto dall'art. 75 del medesimo decreto

DICHIARA

Finalità che si intendono raggiungere con la realizzazione del progetto	
Caratteristiche del progetto e descrizione analitica dell'intervento	
Organigramma dei soggetti impiegati nel progetto con descrizione dei ruoli svolti	
Localizzazione dell'intervento	
Cronoprogramma di realizzazione	
Piano economico/finanziario del progetto	<i>Compilare allegato D</i>
Quadro economico previsionale	
Attestazione del tecnico progettista	

All.ti: _____

SOTTOSCRIZIONE

LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE

il

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 (allegato in fotocopia da)

Tipo di documento:

Numero documento:

Rilasciato da:

il:

Data di scadenza: __ __ / __ __ / __ __ __ __

IN FEDE

Firma del rappresentante legale/del tecnico

Firma semplice allegando copia fotostatica di valido documento di identità (DPR 28/12/2000 n. 445).

Allegato D – Piano economico finanziario - Stato di attuazione delle spese

Azione I.C.1- Molluschi dei Trabocchi - Creazione di un eco-brand per le produzioni di molluschicoltura

<i>Descrizione spese</i>	<i>Spesa prevista per interventi non ancora avviati alla data di presentazione della domanda</i>	<i>Spesa prevista per interventi già avviati ma non conclusi alla data di presentazione della domanda</i>	<i>Spesa complessiva (€) IVA esclusa</i>	<i>Spesa complessiva (€) IVA inclusa</i>	<i>Riferimenti del preventivo/fattura (fornitore, numero, data) o del CME</i>
Spese generali (max 4%)					
TOTALE (€)					

Data.....

Il Legale Rappresentante/ Il Tecnico(*)

(*) Firma semplice allegando copia fotostatica di valido documento di identità (DPR 28/12/2000 n. 445).

Allegato E – Schema di check list istruttoria per la valutazione di ricevibilità delle istanze

Numero protocollo domanda:del.....			
Nominativo del richiedente.....			
Codice FEAMP attribuito alla domanda:			
VERIFICA DELLA CONFORMITÀ DELLA DOCUMENTAZIONE TRASMESSA ALLE CONDIZIONI STABILITE ALL'ART. 7 DELL'AVVISO			
Domanda trasmessa entro i termini	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Domanda conforme al modello Allegato A	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Domanda debitamente sottoscritta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Domanda corredata di copia del documento di identità del richiedente	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Documento recante relazione tecnica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA

ESITO VALUTAZIONE DI RICEVIBILITA'

- ISTANZA CONFORME ALLE CONDIZIONI STABILITE ALL'ART. 7 DELL'AVVISO E PERTANTO RICEVIBILE

- ISTANZA NON CONFORME ALLE CONDIZIONI STABILITE ALL'ART. 7 DELL'AVVISO E PERTANTO IRRICEVIBILE

DOCUMENTAZIONE MANCANTE

.....

Allegato F - Schema di check list istruttoria per la valutazione di ammissibilità

Azione 1.C.1- Molluschi dei Trabocchi – Adozione di processi di certificazione

VERIFICA REQUISITI DI AMMISSIBILITA'			
Ammissibilità del soggetto richiedente	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Congruità dell'intervento con le finalità dell'Azione (Art. 1 dell'Avviso)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Congruità dell'intervento con gli obiettivi del PO FEAMP 2014-2020	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Coerenza della domanda di contributo con i parametri di cofinanziamento pubblico e privato previsti per l'Azione (Par. 6 Parte II dell'Avviso)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Applicazione del CCNL di riferimento nel caso in cui il richiedente utilizzi personale dipendente	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Il richiedente non rientra nei casi di esclusione di cui all'art. 106 del Reg. (UE) n. 966/2012	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Il richiedente non rientra nei casi di inammissibilità previsti dai paragrafi 1 e 3 dell'Art. 10 del Reg. (UE) n. 508/2014	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA

VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE TRASMESSA			
Relazione descrittiva (Allegato C) contenente:			
• finalità intervento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
• caratteristiche progettuali e descrizione intervento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
• organigramma	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
• localizzazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
• cronoprogramma	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
• piano economico finanziario (Allegato D)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
• attestazione del tecnico progettista	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Almeno tre preventivi di spesa di ditte fornitrici concorrenti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Quadro di raffronto dei preventivi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Computo metrico estimativo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Perizia asseverata attestante congruità dei costi per interventi avviati	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Elaborati grafici	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Autocertificazione attestante l'iscrizione alla CCIAA ed elenco autorizzazioni, nulla osta, licenze ed altri titoli abilitativi rilasciati da Pubbliche amministrazioni ai fini della realizzazione dell'intervento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Copia degli atti autorizzatori o istanza di rilascio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Quadro sinottico per la valutazione di merito (Allegato H)			
Copia dello statuto (anche per organismi scientifici o tecnici), dell'atto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA

costitutivo ed elenco soci (in caso di ATI/ATS documentazione da produrre per ciascun socio)			
Atto di nomina organi amministrativi (anche per organismi scientifici o tecnici e per ciascun socio di ATI/ATS)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Autorizzazione a sottoscrivere impegni del progetto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Copia degli ultimi 2 bilanci approvati (in assenza di tale obbligo, copia delle ultime due dichiarazioni fiscali presentate - Mod. UNICO - e delle ultime due dichiarazioni annuali IVA)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Per organismi scientifici e tecnici: relazione illustrativa delle esperienze sviluppate in materia di innovazione coerente con gli obiettivi della misura e delle competenze detenute dallo staff che si intende impegnare	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Per ATI/ATS: relazione descrittiva dei ruoli svolti nel progetto da ciascun partecipante e atto che individua il capofila autorizzato a sottoscrivere la domanda di accesso al contributo e la/le domande di pagamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Elenco riepilogativo dei documenti e delle dichiarazioni trasmesse	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA

ESITO DELLA VERIFICA
<input type="checkbox"/> istanza corredata di tutta la documentazione già perfezionata
<input type="checkbox"/> istanza da perfezionare entro il termine di gg 10 dal completamento della verifica e dalla notifica, relativamente a:
Data di perfezionamento
ESITO FINALE DELLA VALUTAZIONE DI AMMISSIBILITA'
<input type="checkbox"/> Istanza ammissibile
<input type="checkbox"/> Istanza non ammissibile e pertanto esclusa dal prosieguo della valutazione

Allegato G – Schema di Check list istruttoria (Scheda di riepilogo)

Richiedente	
Sede legale	
Partita IVA / C.F.	
Azione	
Codice identificativo progetto	
Denominazione del progetto	
Costo progettuale	
Contributo richiesto	
Cofinanziamento privato	
Localizzazione dell'intervento	

RIEPILOGO COSTI PROGETTUALI

Macro-tipologia di spesa	Dettaglio spese eleggibili	Spesa IVA esclusa (€)	Importo IVA (€)	Spesa complessiva (€)	Spesa Ammissibile SI/NO	Motivazioni
<i>Es. ristrutturazione, ammodernamento immobile</i>						
<i>Spese generali</i>						
TOTALE (€)						

Allegato H – Quadro sinottico per la valutazione di merito

Criteria di selezione Azione 1.C.1

N	CRITERI DI SELEZIONE DELLE OPERAZIONI	Criteri applicabili (contrassegnare con una X i criteri applicabili)	Documenti giustificativi prodotti/Specifiche Se del caso indicare la percentuale costo investimento tematico/costo totale investimento
CRITERI TRASVERSALI			
T1	L'operazione prevede interventi coerenti con almeno un'azione/topic di un pilastro del Piano di Azione EUSAIR		Relazione attestante la coerenza con almeno un'azione/topic di un pilastro del Piano di Azione EUSAIR
T2	In caso di imprese, il soggetto richiedente è di sesso femminile ovvero la maggioranza delle quote di rappresentanza negli organismi decisionali è detenuta da persone di sesso femminile		Documentazione attestante il criterio in questione
T3	In caso di imprese, minore età del rappresentante legale ovvero minore età media dei componenti degli organi decisionale		Documentazione attestante il criterio in questione
CRITERI RELATIVI ALL'OPERAZIONE			
O1	L'operazione prevede l'ottenimento di certificazioni di prodotto o di processo.		Documenti attestanti la procedura di certificazione di prodotto o di processo di cui si prevede l'ottenimento
O2	Numero di organismi tecnici o scientifici coinvolti		Documentazione attestante accordi operativi relativi all'intervento con organismi tecnici o scientifici
O3	L'operazione prevede azioni volte a sviluppare conoscenze di tipo tecnico, scientifico o organizzativo nelle imprese che facilitano l'applicazione di nuovi metodi di produzione sostenibile		Relazione illustrativa
O4	L'operazione prevede interventi che facilitano la certificazione e la promozione dei prodotti della pesca e dell'acquacoltura sostenibili, e dei metodi di trasformazione rispettosi dell'ambiente		Relazione illustrativa
O5	L'operazione prevede interventi che contribuiscono alla tracciabilità dei prodotti della pesca e dell'acquacoltura		Relazione illustrativa

O6	L'operazione prevede interventi finalizzati alla realizzazione di campagne di comunicazione e di promozione dei prodotti dell'acquacoltura sostenibile		Relazione illustrativa
O7	L'operazione prevede interventi finalizzati alla realizzazione di campagne di educazione alimentare rivolte alla comunità e/o scuole		Relazione illustrativa
CRITERI RELATIVI ALLA STRATEGIA DI SVILUPPO LOCALE			
S1	Partecipazione ad interventi previsti all'interno di progetti integrati predisposti da Comunità di progetto ed approvati dal FLAG		Presenza di accordi, intese, protocolli che attestino la presenza di una Comunità di progetto e la pertinenza del progetto alla sua strategia

SOTTOSCRIZIONE

LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE

li

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 (allegato in fotocopia da)

Tipo di documento:

Numero documento:

Rilasciato da:

il:

Data di scadenza:

IN FEDE

Firma del rappresentante legale

Firma semplice allegando copia fotostatica di valido documento di identità (DPR 28/12/2000 n. 445).

Allegato I - Dichiarazione di avvio dei lavori

Al Servizio Politiche di Sostegno
all'Economia Ittica della Regione Abruzzo
Pec: dpd027@pec.regione.abruzzo.it

Al Flag Costa dei Trabocchi Scarl
Piazza G.B. Vico, 3
Pec: gac.costadeitrabocchi@legalmail.it

Programma Operativo FEAMP 2014/2020

Azione 1.C.1

Molluschi dei Trabocchi – Adozione di processi di certificazione

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente nel Comune di _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ Codice Fiscale _____ in qualità di
titolare/legale rappresentante dell'impresa _____ con sede legale
nel Comune di _____
Prov. _____ Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____ P.IVA _____
telefono _____ email _____
PEC _____, in qualità di beneficiario del contributo complessivo di €
_____ spettante ai sensi del P.O. FEAMP 2014/2020 con riferimento
all'istanza identificata dal codice FEAMP _____

ovvero

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Provincia _____, Via/Piazza
_____, Codice Fiscale _____, nella qualità di
Legale Rappresentante del Raggruppamento Temporaneo di Impresa/Associazione Temporanea di Scopo
denominato/a _____ costituito/a dai seguenti soggetti:

- Impresa acquicola denominata _____ con sede nel Comune
di _____ Prov. _____ Via/Piazza _____
telefono _____, Partita I.V.A. _____, e
mail _____@_____, pec _____@_____;
- Impresa acquicola denominata _____ con sede nel Comune
di _____ Prov. _____ Via/Piazza _____
telefono _____, Partita I.V.A. _____, e
mail _____@_____, pec _____@_____;

con sede legale nel Comune di _____
Prov. _____ Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____
telefono _____ email _____
PEC _____, in qualità di beneficiario del contributo complessivo di €
_____ spettante ai sensi del P.O. FEAMP 2014/2020 con riferimento
all'istanza identificata dal codice FEAMP _____

consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti,

DICHIARA

che i lavori progettuali sono stati avviati in data _____

La data di inizio lavori corrisponde a

(barrare la/e voce/i che interessa/no ed allegare documentazione probatoria):

- la data del primo d.d.t. o fattura accompagnatoria;
- la data del versamento della caparra confirmatoria
- la data del contratto di fornitura (qualora registrato);
- la data di inizio lavori comunicata all'Ufficio Tecnico Comunale o SUAP

COMUNICA

che la documentazione tecnica e contabile relativa all'attuazione del progetto è ubicata al seguente indirizzo_

Comune _____ Via _____ n. _____
Piano _____ Stanza _____ Tel. _____ Nominativo del
responsabile _____

SOTTOSCRIZIONE

LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE

li

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 (allegato in fotocopia da)

Tipo di documento: Numero documento: Rilasciato da: il: Data di scadenza:

IN FEDE

Firma del rappresentante legale

Firma semplice allegando copia fotostatica di valido documento di identità (DPR 28/12/2000 n. 445).

Allegato L – Richiesta di liquidazione anticipazione

Regione Abruzzo
Servizio Politiche di sostegno all'economia ittica
Pec: dpd027@pec.regione.abruzzo.it

e, p. c. Al Flag Costa dei Trabocchi Scarl
Piazza G.B. Vico, 3 CHIETI
Pec: gac.costadeitrabocchi@legalmail.it

Programma Operativo FEAMP 2014/2020

Azione 1.C.1

Molluschi dei Trabocchi – Adozione di processi di certificazione

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente nel Comune di _____ Prov _____
Via/Piazza _____ Codice Fiscale _____ in qualità di
titolare/ legale rappresentante dell'impresa _____ con sede
legale nel Comune di _____
Prov. _____ Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____ P.IVA _____
telefono _____ email _____
PEC _____, in qualità di beneficiario del contributo complessivo di €
_____ spettante ai sensi del P.O. FEAMP 2014/2020 con riferimento
all'istanza identificata dal codice FEAMP _____

ovvero

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Provincia _____, Via/Piazza
_____, Codice Fiscale _____, nella qualità di
Legale Rappresentante del Raggruppamento Temporaneo di Impresa/Associazione Temporanea di Scopo
denominato/a _____ costituito/a dai seguenti soggetti:

- Impresa acquicola denominata _____ con sede nel Comune
di _____ Prov. _____ Via/Piazza _____
telefono _____, Partita I.V.A. _____, e
mail _____@_____, pec _____@_____;
- Impresa acquicola denominata _____ con sede nel Comune
di _____ Prov. _____ Via/Piazza _____
telefono _____, Partita I.V.A. _____, e
mail _____@_____, pec _____@_____;

con sede legale nel Comune di _____
Prov. _____ Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____
telefono _____ email _____
PEC _____, in qualità di beneficiario del contributo complessivo di € _____
_____ spettante ai sensi del P.O. FEAMP 2014/2020 con riferimento
all'istanza identificata dal codice FEAMP _____

CHIEDE

l'erogazione del contributo di € _____ pari al _____% (max 40%) del
contributo concesso, a titolo di anticipazione, mediante accredito sul conto corrente n.
_____ dedicato all'attuazione del progetto, intrattenuto presso il seguente
Istituto bancario _____ Agenzia _____ Codice IBAN
_____ su cui sono delegati a operare i seguenti soggetti:

- nome e cognome _____ nato a _____
il _____ C.F. _____
- nome e cognome _____ nato a _____
il _____ C.F. _____

SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA

LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE

li

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 (allegato in fotocopia da)

Tipo di documento:

Numero documento:

Rilasciato da:

il:

Data di scadenza:

IN FEDE

Firma del rappresentante legale

Firma semplice allegando copia fotostatica di valido documento di identità (DPR 28/12/2000 n. 445).

All.ti garanzia fideiussoria di importo pari all'anticipazione

Allegato M – Richiesta di liquidazione SAL/Saldo

Regione Abruzzo
Servizio Politiche di sostegno all'economia ittica
Pec: dpd027@pec.regione.abruzzo.it

e, p. c. Al Flag Costa dei Trabocchi Scarl
Piazza G.B. Vico, 3 CHIETI
Pec: gac.costadeitrabocchi@legalmail.it

Programma Operativo FEAMP 2014/2020

Azione 1.C.1

Molluschi dei Trabocchi – Adozione di processi di certificazione

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente nel Comune di _____ Prov _____
Via/Piazza _____ Codice Fiscale _____ in qualità di
titolare/legale rappresentante dell'impresa _____ con sede legale
nel Comune di _____
Prov. _____ Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____ P.IVA _____
telefono _____ email _____
PEC _____, in qualità di beneficiario del contributo complessivo di €
_____ spettante ai sensi del P.O. FEAMP 2014/2020 con riferimento
all'istanza identificata dal codice FEAMP _____

ovvero

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Provincia _____, Via/Piazza
_____, Codice Fiscale _____, nella qualità di
Legale Rappresentante del Raggruppamento Temporaneo di Impresa/Associazione Temporanea di Scopo
denominato/a _____ costituito/a dai seguenti soggetti:

- Impresa agricola denominata _____ con sede nel Comune
di _____ Prov. _____ Via/Piazza _____
telefono _____, Partita I.V.A. _____, e
mail _____@_____, pec _____@_____;
- Impresa agricola denominata _____ con sede nel Comune
di _____ Prov. _____ Via/Piazza _____
telefono _____, Partita I.V.A. _____, e
mail _____@_____, pec _____@_____;

con sede legale nel Comune di _____

Prov. _____ Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____ P.IVA _____
telefono _____ email _____
PEC _____, in qualità di beneficiario del contributo complessivo di € _____
_____ spettante ai sensi del P.O. FEAMP 2014/2020 con riferimento
all'istanza identificata dal codice FEAMP _____

CHIEDE

l'erogazione del contributo di € _____ pari al _____ % del contributo stesso

A TITOLO DI

- stato di avanzamento dei lavori, avendo già percepito la somma di € _____ a titolo di anticipo
- saldo dello stato finale dei lavori, avendo già percepito la somma di € _____ a titolo di anticipo
- richiesta della totalità del contributo in unica soluzione

mediante accredito sul conto corrente n. _____ dedicato all'attuazione del progetto, intrattenuto presso il seguente Istituto bancario _____
Agenzia _____ Codice IBAN _____ su cui sono delegati a operare i seguenti soggetti:

- nome e cognome _____ nato a _____
il _____ C.F. _____
- nome e cognome _____ nato a _____
il _____ C.F. _____

A tal fine, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti,

DICHIARA

che al momento della presente richiesta, l'avanzamento finanziario corrisponde ad € _____ pari al _____ % della spesa ammessa e l'avanzamento fisico è pari al _____ % del lavori preventivati.

DICHIARA ALTRESI'

- la ditta ha mantenuto i requisiti dichiarati in fase di presentazione della domanda di contributo;
- 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;
- con riferimento all'operazione cofinanziata e alle spese rendicontate, non sono stati ottenuti né richiesti altri contributi pubblici di qualsiasi natura né indennizzi assicurativi e/o risarcimenti;
- di impegnarsi al rispetto di tutti gli ulteriori obblighi stabiliti nell'avviso pubblico e vincolanti per il periodo successivo al completamento dell'operazione.

COMUNICA

che la documentazione tecnica e contabile relativa all'attuazione del progetto è ubicata al seguente indirizzo:

Comune _____ Via _____ n. _____
Piano _____ Stanza _____ Tel. _____ Nominativo del
responsabile _____

SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA

LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE

li

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 (allegato in fotocopia da)

Tipo di documento:

Numero documento:

Rilasciato da:

il:

Data di scadenza:

IN FEDE

Firma del rappresentante legale

Firma semplice allegando copia fotostatica di valido documento di identità (DPR 28/12/2000 n. 445).

All.ti: Documentazione di cui all'art. 11 dell'Avviso

Allegato N – Elenco riepilogativo delle spese sostenute

Macrotipologia di spesa	Lavori inizialmente previsti (voce del preventivo)	Numero fattura/ giustificativo	Data fattura/ giustificativo	Importo fattura/ giustificativo IVA INCLUSA	Importo imponibile	Identificativo fiscale emittente	Denominazione emittente	Oggetto (descrizione sintetica riferita alla categoria di spesa approvata)	Spesa effettivamente sostenuta (€)	Spesa da attribuire al progetto (€)	IVA Recuperabile (SI/NO)	NOTE
Interventi strutturali												
Macchine e Attrezzature												
Acquisto Immobili												
Spese per formazione/consulenza												
Spese per studi, monitoraggio, ricerca, ecc.												
Spese generali												

Data.....

TIMBRO E FIRMA DEL BENEFICIARIO

Istruzioni compilazione Allegato N

Colonna	Indicazioni di compilazione
Numero fattura/giustificativo	- obbligatorio (max 20 caratteri)
Data fattura/giustificativo	- obbligatorio - formato ammesso: gg/mm/aaaa
Importi comprensivi di IVA (IVA non recuperabile)	- obbligatorio - valori ammessi: S/N
Importo fattura/giustificativo	- obbligatorio - massimo 13 cifre intere, 2 decimali, senza separatore di migliaia e con la virgola come separatore decimale
Importo imponibile	- obbligatorio - massimo 13 cifre intere, 2 decimali, senza separatore di migliaia e con la virgola come separatore decimale - minore di Importo fattura/giustificativo, se Importi comprensivi di IVA (IVA non recuperabile) impostato a S
Identificativo fiscale emittente	- max 16 caratteri
Denominazione emittente	- max 150 caratteri
Oggetto	- non puo' superare i 4000 caratteri
Spesa effettivamente sostenuta	- obbligatorio - valori ammessi: S/N

Allegato O – Dichiarazione liberatoria del fornitore

<i>(Carta Intestata o timbro ditta)</i>

Spett.le _____

Oggetto: Dichiarazione liberatoria ns. fattura/e.

Il/la sottoscritto/a, _____ nato/a a _____
_____, Prov. _____ il _____, e residente in
_____, Prov. _____, Via _____, n. _____,
in qualità di _____ della
impresa _____ Partita IVA _____
con sede legale in _____, Prov. _____ Via
_____, n. _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero, ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445,

DICHIARA

che le seguenti fatture sono state interamente pagate e che per le stesse si rilascia la più ampia quietanza, non avendo null'altro a pretendere:

Fattura n.	del	importo totale IVA inclusa (€)	Estremi del pagamento			
			modalità di pagamento (1)	Importo pagato (2)	CRO n.	data pagamento (3)

DICHIARA, altresì che

- tutta la fornitura è avvenuta alle normali condizioni di mercato;
- non sussistono patti di riservato dominio, patti che prevedono successive diminuzioni di prezzo in qualunque forma concedibile o la possibilità da parte della scrivente ditta di riacquisto dei beni precedentemente forniti;
- la vendita è stata attuata libera da privilegi e riserve a favore della ditta fornitrice;
- tutte le fatture si riferiscono a macchinari ed attrezzature nuovi di fabbrica.

Firma del fornitore

Allega fotocopia documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

(1) Indicare le modalità del pagamento (assegno, bonifico, ricevuta bancaria, ecc.).

- (2) Per la medesima fattura pagata in più soluzioni, indicare la data e la modalità relativa a ciascun pagamento utilizzando più righe.
- (3) Come dimostrato dai documenti contabili e bancari in possesso del fornitore.

Allegato P- Azioni di informazione/comunicazione a carico dei beneficiari

Il Reg. 1303/2013 all'All. XII *Informazioni e comunicazione sul sostegno fornito dai fondi* paragrafo 2.2. commi 1, 2 e 5 prevede le seguenti Azioni di informazione/comunicazione a carico dei beneficiari:

“1. Tutte le misure di informazione e di comunicazione a cura del beneficiario riconoscono il sostegno dei fondi all'operazione riportando:

- a) l'emblema dell'Unione, conformemente alle caratteristiche tecniche stabilite nell'atto di attuazione adottato dalla Commissione ai sensi dell'articolo 115, paragrafo 4, insieme a un riferimento all'Unione;
- b) un riferimento al fondo o ai fondi che sostengono l'operazione. Nel caso di un'informazione o una misura di comunicazione collegata a un'operazione o a diverse operazioni cofinanziate da più di un fondo, il riferimento di cui alla lettera b) può essere sostituito da un riferimento ai fondi SIE.

2. Durante l'attuazione di un'operazione, il beneficiario informa il pubblico sul sostegno ottenuto dai fondi:

- a) fornendo, sul sito web del beneficiario, ove questo esista, una breve descrizione dell'operazione, in proporzione al livello del sostegno, compresi le finalità e i risultati, ed evidenziando il sostegno finanziario ricevuto dall'Unione;
- b) collocando, per le operazioni che non rientrano nell'ambito dei punti 4 e 5, almeno un poster con informazioni sul progetto (formato minimo A3), che indichi il sostegno finanziario dell'Unione, in un luogo facilmente visibile al pubblico, come l'area d'ingresso di un edificio.