## ALLEGATO 3 “Modello di domanda di contributo”

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE 2014/2020*****Misura 19.2.1 Attuazione degli interventi nell’ambito della strategia di sviluppo locale di tipo partecipativo (LEADER)*** | N. DOMANDA DI AIUTO:  |
| N. PROTOCOLLO:  |
| ANNO 2017 |
| **AZIONE STRATEGIA SLTP**: |
| **BANDO**: Delibera del Consiglio Direttivo del GAL Trentino Orientale n. 36 del 12/07/2017 |

|  |
| --- |
| **1. DATI IDENTIFICATIVI DELL’AZIENDA** |
| **CUAA (codice unico aziende agricole)** | **Partita IVA/Codice fiscale** |
| **Ragione sociale** |
| **Natura giuridica** | **Dimensione impresa (Raccomandazione CE n. 203/361/CE)** |
| **CODICE ISCRIZIONE ALLA CCIAA** | * Micro
* Piccola
* Media
 |
| **REA** | **RI** | **Anno** |
|  |  |  |
| **SEDE LEGALE** |
| **Indirizzo e n. civico** | **C.A.P.** |
| **Comune** | **Provincia** | **Telefono** | **Fax** |
| **Posta Elettronica Certificata (P.E.C.)** | **E-mail** |
| **Cellulare** |

|  |
| --- |
| **2. DATI IDENTIFICATIVI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE/TITOLARE DELL’AZIENDA****(nel caso di società ricopiare il riquadro per ciascun socio/legale rappresentante)** |
| **Codice fiscale** | **Sesso** | **Data di nascita** | **Luogo di nascita** |
| **Cognome** | **Nome** |
| **Indirizzo e n. civico residenza** | **C.A.P.** |
| **Comune** | **Provincia** | **Telefono** | **Fax** |

|  |
| --- |
| **3. DOMICILIO/SEDE AZIENDALE** |
| **Denominazione** |
| **Indirizzo e n. civico** | **C.A.P.** |
| **Comune** | **Provincia** | **Telefono** | **Fax** |
| **Posta Elettronica Certificata (P.E.C.)** | **E-mail** |
| **Cellulare** |

|  |
| --- |
| **4. QUADRO REQUISITI SOGGETTIVI** |
| **Tipologia di soggetto richiedente** |  |
| **Punteggio complessivo risultante dalla scheda di autovalutazione** |  |
| **IL RICHIEDENTE**, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, **DICHIARA** di essere in possesso dei seguenti **titoli abilitativi/certificati** validi al momento della presentazione dell'istanza: |
| **Numero** | **Categoria** | **Descrizione** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **5. MODALITA’ DI PAGAMENTO** |
| **Modalità**C/C bancario o postale (il conto deve essere intestato al richiedente) |
| **ABI** | **CAB** | **N. Conto** |
| **IBAN** |
| **Istituto** | **Agenzia** |

|  |
| --- |
| **6. QUADRO DATI GENERALI DELLA DOMANDA** |
| **Titolo del progetto** |  |
| **Descrizione sintetica del progetto** |  |
| **Cognome e Nome Referente di progetto** |  |
| **Telefono Referente di progetto** |  |
| **E-mail Referente di progetto** |  |
| **P.E.C. Referente** |  |

|  |
| --- |
| **7. QUADRO GENERALE DEGLI INTERVENTI E LOCALIZZAZIONE****(per ogni intervento indicare tipologia, spesa, percentuale di contribuzione, contributo e localizzazione) \*** |
| **Tipologia di intervento** | **Spesa** | **% contribuzione** | **Contributo Concedibile** |
|
|  |  |  |  |
| **Localizzazione dell’intervento (Comune)** | **Sezione** | **Foglio**  | **Particella** | **Subalterno** |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **Tipologia di intervento** | **Spesa** | **% contribuzione** | **Contributo Concedibile** |
|
|  |  |  |  |
| **Localizzazione dell’intervento (Comune)** | **Sezione** | **Foglio**  | **Particella** | **Subalterno** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Tipologia di intervento** | **Spesa** | **% contribuzione** | **Contributo Concedibile** |
|
|  |  |  |  |
| **Localizzazione dell’intervento (Comune)** | **Sezione** | **Foglio**  | **Particella** | **Subalterno** |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **8. QUADRO DETTAGLIATO DELLE SPESE RIFERIBILI AI SINGOLI INTERVENTI DI CUI AL PUNTO 7. (replicare la presente per ogni tipologia di intervento identificata al punto 7)\*** |
| **Tipologia di intervento** |  |
| **Tipologia di spesa** | **Quantità** | **Unità di misura** | **Costo unitario** | **Costo totale** | **Aiuto ammissibile %** | **Totale contributo ammissibile** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*aggiungere eventuali righe o replicare le presenti tabelle qualora fossero necessari campi aggiuntivi

|  |
| --- |
| **9. QUADRO DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE E DI IMPEGNO** |
| Con la presentazione dell’istanza **IL RICHIEDENTE** si impegna e dichiara: |
| * di essere pienamente a conoscenza del contenuto del bando e della relativa Azione della Strategia di SLTP del GAL Trentino Orientale indicata nella presente domanda;
 |
| * di non aver presentato una domanda di contributo a valere PSR 2014-2020 o sui PO FESR ed FSE 2014-2020 della Provincia Autonoma di Trento per la medesima tipologia di intervento ;
 |
| * di non alienare, cedere o distogliere anche a seguito del mancato utilizzo, dalla loro destinazione, le opere ed i beni finanziati per 5 anni per le macchine e beni mobili e 10 anni per i beni immobili ivi comprese le attrezzature fisse (decorrenti dalla data di richiesta della liquidazione finale);
 |
| * di accettare sin d'ora eventuali modifiche al regime di cui al Reg. (UE) n. 1305/2013 e connessi regolamenti attuativi, introdotte con successivi regolamenti e disposizioni comunitarie e/o nazionali anche in materia di controlli e sanzioni;
 |
| * di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni a quanto dichiarato nella domanda in conformità a quanto precisato nel bando e nei manuali emanati dall’Autorità di Gestione e dall’Agenzia provinciale per i pagamenti APPAG;
 |
| * di consentire al GAL e alle autorità competenti l’accesso, in ogni momento e senza restrizioni, agli appezzamenti e 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;
 |
| * di essere a conoscenza che non sono ammissibili al bando le imprese in difficoltà ai sensi degli orientamenti comunitari sugli aiuti di stato nel settore agricolo e forestale e per il salvataggio e la ristrutturazione delle imprese in difficoltà, come pure le imprese che risultino beneficiarie di aiuti di stato dichiarati illegali e non rimborsati;
 |
| * di impegnarsi a rendere disponibili, qualora richieste, tutte le informazioni necessarie al sistema di monitoraggio e valutazione delle attività relative al Reg. (UE) n. 1305/2013;
 |
| * di impegnarsi di informare il pubblico sul sostegno ottenuto dal FEASR durante l'attuazione dell’intervento e fino alla liquidazione finale del contributo, secondo quanto previsto nell'Allegato III, parte 1 punto 2 e Parte 2 punti 1 e 2 del Regolamento di esecuzione (UE) n. 808/2014;
 |
| * di restituire senza indugio, anche mediante compensazione con importi dovuti da parte degli organismi pagatori, le somme eventualmente percepite in eccesso quale aiuto, ovvero sanzioni amministrative, così come previsto dalle disposizioni e dalle norme comunitarie e nazionali;
 |
| * di essere a conoscenza che in caso di affermazioni fraudolente sarà passibile delle sanzioni amministrative e penali previste dalla normativa vigente;
 |
| * di aderire ad iniziate che il GAL organizzerà nell’ambito dell’attività di animazione ed informazione sull’attuazione della Strategia di SLTP nel territorio (quali ad es.: partecipazione ad incontri per illustrare il proprio progetto, frequentazione di momenti formativi ed informativi organizzati dal GAL, adesione ad attività di filiera o di corollario ad altre iniziative proposte dal GAL, etc.);
 |
| * di autorizzare il GAL ad utilizzare immagini ed informazioni relative all’intervento finanziato, ai fini di pubblicità nelle modalità che il GAL riterrà idonee per disseminare i risultati raggiunti dalla Strategia di SLTP.
 |

|  |
| --- |
| **10. QUADRO DICHIARAZIONI SPECIFICHE**  |
| Con la presentazione dell’istanza **IL RICHIEDENTE**, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara di non aver beneficiato per l’iniziativa proposta di altri aiuti pubblici per il medesimo intervento. |

|  |
| --- |
| **11. QUADRO ALLEGATI** |
| **IL RICHIEDENTE ALLEGA** alla presente istanza i seguenti documenti previsti dal bando, dei quali **DICHIARA** di conoscere i contenuti e che fa propri con la sottoscrizione dell'istanza: |
| **Numero** | **Tipo documento**  | **Categoria** | **Descrizione** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **12. QUADRO FIRMA** |
| **IL GAL Trentino Orientale** informa il richiedente che: |
| 1. **ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003**
 |
| * i dati forniti verranno trattati su supporto cartaceo e informatico esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali del GAL e delle pubbliche amministrazioni interessate. I dati conferiti potranno essere comunicati per adempimenti procedimentali ad altri soggetti pubblici ed essere trattati anche per finalità statistiche;
 |
| * i titolari del trattamento sono la Provincia Autonoma di Trento e il GAL Trentino Orientale, responsabili del trattamento dei dati sono i Direttori dei Settori interessati e il Presidente del GAL;
 |
| * il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall’art.7 del D. Lgs. 196/2003, ovvero la modifica, l’aggiornamento e la cancellazione dei dati;
 |
| * il trattamento dei dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, nonché di tutela della riservatezza e dei diritti del dichiarante;
 |
| 1. **sensi dell'art. 111 del Reg. (UE) n. 1306/2013, Dlgs. n. 33/2013 e DPR n. 118/2000:**
 |
| * il GAL, anche attraverso APPAG, pubblica (per via elettronica), gli atti di concessione e l'elenco dei beneficiari di un sostegno nel quadro della Strategia di SLTP, il titolo delle operazioni e gli importi della partecipazione pubblica assegnati a tali operazioni.
 |
| **Estremi di firma** |
| Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato secondo le modalità dell'articolo 38, commi 2 e 3 del D.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 |
| Preso atto di quanto esposto nell'informativa rilasciata, **IL RICHIEDENTE** acconsente al trattamento dei propri dati personali da parte della Provincia Autonoma di Trento e al GAL Trentino Orientale. |
| **Data e luogo** |
| **Firma** |

**N.B. Alla domanda deve essere accompagnata la carta di identità del legale rappresentante.**