Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento per le Politiche di Coesione e per il Sud

Ufficio 5 - Ufficio per le politiche territoriali e la cooperazione territoriale

Servizio XVIII - Servizio coordinamento e monitoraggio programmi CTE

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

Oggetto: PROGRAMMAZIONE 2021-2027 - OBIETTIVO CTE. RICHIESTA DI EROGAZIONE DELLA QUOTA DI COFINANZIAMENTO NAZIONALE RELATIVA AL PROGETTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COFINANZIATO NELL’AMBITO DEL PROGRAMMA INTERREG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Il sottoscritto (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 veritiera (D.P.R 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 / privato;
* di essere in regola con i versamenti dei contributi previdenziali e assistenziali previsti dalle normative applicabili;
* di essere in regola con i versamenti tributari previsti dalle normative applicabili;
* che la presente richiesta non è stata già oggetto di precedenti erogazioni a valere sul Fondo di Rotazione di cui alla l. 183/1987,

e pertanto,

RICHIEDE

con la presente, il versamento della quota di cofinanziamento nazionale a carico del Fondo di Rotazione ai sensi della Delibera CIPESS n. 78/2021 e, a tal fine, riporta le informazioni seguenti.

DICHIARA

**ANAGRAFICA BENEFICIARIO**

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

**DATI PROGETTO**

|  |  |
| --- | --- |
| CCI Programma | 2021TC16RFCB032 |
| 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 (4) | € |
| Quota FESR ricevuta a seguito della quale si richiede il cofinanziamento nazionale (5) | € |
| Cofinanziamento nazionale richiesto (5) | € |

**DATI FINANZIARI SOLO PER ENTI PUBBLICI**

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

**DATI FINANZIARI (SOLO PER ENTI PRIVATI)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Intestatario del Conto |  |
| ISTITUTO BANCARIO |  |
| CODICE BIC |  |
| CODICE IBAN |  |

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 e alla validazione da parte delle Autorità di Gestione e di Certificazione del Programma (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 e, in caso di Lead Partner, l’avvenuto trasferimento delle quote di spettanza al partner;
3. *budget breakdown by partner*, ovvero il dettaglio della certificazione per partner;
4. dichiarazioni sostitutive di atto notorio (DSAN) utili all’esecuzione delle verifiche antimafia, e per familiari conviventi redatta su modello fornito (All. 1.2 e1.3) e opportunamente firmate (per i soli beneficiari privati);
5. dichiarazione sostitutiva di atto notorio (DSAN) di tracciabilità dei flussi finanziari, redatta su modello fornito (All. 1.1) e opportunamente firmata.

Luogo e data

Il Legale Rappresentante

(Firmato digitalmente )