|  |  |
| --- | --- |
| **PO FSE 2014-2020 – Asse prioritario 2 - Inclusione Sociale e lotta alla povertà****Obiettivo specifico 9.2. Azione 9.2.3** | **ALLEGATO D****Domanda Erogazione Anticipo** |

**Bozza**

**Allegato D– Domanda Erogazione Anticipo**

Linee Guida per la gestione e la rendicontazione delle attività

AVVISO PUBBLICO ***“CUMENTZU”***

Servizi integrati per il rafforzamento delle competenze e l’inclusione attiva degli immigrati

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo Progetto | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Capofila ATI/ATS | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Componenti ATI/ATS | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ambito territoriale | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Prot. Convenzione | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Periodo di riferimento | dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |

**DOMANDA EROGAZIONE ANTICIPO**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’**

(D.P.R. 28.12.2000, n° 445, art. 47)

|  |
| --- |
| Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_\_) |
| in qualità di rappresentante legale del/della\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Beneficiario dei finanziamenti assegnati con le risorse a valere sull’Avviso Pubblico“*CUMENTZU”*, Servizi integrati per il rafforzamento delle competenze e l’inclusione attiva degli immigrati- FSE 2014-2020 – Asse prioritario 2-inclusione attiva – Obiettivo specifico 9.2. Azione 9.2.3; |

consapevole:

* delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci;
* del fatto che, in caso di presentazione di documenti falsi o non più rispondenti alla realtà, decadrebbe immediatamente dal beneficio acquisito.

**RICHIEDE**

L’erogazione dell’anticipo, pari al \_\_% dell’importo del progetto ammesso a finanziamento, per un importo complessivo di euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(scrivere l’importo in lettere)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il pagamento dovrà essere accreditato sul conto corrente intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice IBAN:

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

presso l’istituto di credito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**DICHIARA**

* che il conto corrente sopra specificato è dedicato alle operazioni cofinanziate dal Fondo Sociale Europeo 2014-2020;
* di utilizzare la sovvenzione per la liquidazione delle spese connesse alla realizzazione del progetto approvato;
* che l’importo richiesto a titolo di anticipo è garantito da idoneo contratto di fideiussione n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ allegato alla presente richiesta;
* che la documentazione amministrativa e contabile originale relativa al progetto verrà conservata presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che si è provveduto a far vidimare i registri delle attività.

**Firma digitale del Rappresentante Legale del Beneficiario**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B. Allegare alla presente domanda la Polizza Fideiussoria**