



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

PO FEAMP  
2014 | 2020

codice modulo 7559



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

**DOMANDA DI RINUNCIA  
PO-FEAMP 2014/2020**

REGG. (UE) 1303/2013 e 508/2014

MISURA: \_\_\_\_\_  
SOTTOMISURA: \_\_\_\_\_

ESTREMI  
AVVISO PUBBLICO: \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**PROTOCOLLO:**

**TIPOLOGIA DELLA DOMANDA DI SOSTEGNO INIZIALE**

Individuale     Codice FLAG    Trasmessa il     Prot.

**OGGETTO E CAUSALE DELLA RINUNCIA**

**TIPOLOGIA DI DOMANDA:**

Sostegno, Anticipo, SAL, Saldo, ecc.

Stato di lavorazione:

Causale:

**Note:**

**DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO**

|                                     |                      |                           |
|-------------------------------------|----------------------|---------------------------|
| Codice Fiscale _____                | Partita IVA          |                           |
| COD. Iscrizione Camera di Commercio | COD. Iscrizione INPS |                           |
| Cognome o Ragione Sociale           | Nome                 |                           |
| Data di nascita __/__/____          | Sesso                | Comune di nascita ( _ _ ) |
| Intestazione della Partita IVA      |                      |                           |

Modulo certificato ai sensi dell'art. 9, comma 4, della l.p. 23/1992 e approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 633 di data 28/04/2017





**PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO**

**Residenza o sede legale**

|  |       |      |       |
|--|-------|------|-------|
| Indirizzo e n.civ.                               |       | Tel. | Cell. |
| Comune   | Prov. | CAP  |       |
| Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) |       |      |       |

**Rappresentante legale**

|                            |       |                           |
|----------------------------|-------|---------------------------|
| Codice Fiscale _____       |       |                           |
| Cognome o Ragione sociale  | Nome  |                           |
| Data di nascita __/__/____ | Sesso | Comune di nascita ( _ _ ) |

**Residenza del rappresentante legale**

|                    |         |      |       |
|--------------------|---------|------|-------|
| Indirizzo e n.civ. |         | Tel. | Cell. |
| Comune             | ( _ _ ) | CAP  |       |

**DATI DI RIFERIMENTO DOMANDE DI RINUNCIA**

**DOMANDA DI SOSTEGNO**

|                            |                |            |                |
|----------------------------|----------------|------------|----------------|
| Numero atto di concessione |                | Stato      |                |
| Data fine lavori           | __ / __ / ____ | Data atto  | __ / __ / ____ |
| Importo richiesto (€)      |                | Proroga al | __ / __ / ____ |
| Importo concesso (€)       |                |            |                |

**DOMANDA DI PAGAMENTO COLLEGATA (1 di n)**

|                            |  |                            |  |
|----------------------------|--|----------------------------|--|
| Tipologia                  |  | Stato lavoraz. Domanda     |  |
| Tot. Importo ammesso (€)   |  | Tot. Importo liquidato (€) |  |
| Tot. Importo Riduzioni (€) |  | Tot. Importo Sanzioni (€)  |  |
| Controllo in loco eseguito |  | Esito                      |  |





**PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO**

**DATI DELLA GARANZIA**

|                        |                |               |  |
|------------------------|----------------|---------------|--|
| Tipologia              |                | Stato         |  |
| Importo assicurato (€) |                | Ente Garante  |  |
| Data scadenza ultima   | __ / __ / ____ | Num. Garanzia |  |

|                          |                         |         |                           |
|--------------------------|-------------------------|---------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Appendici di Proroga    | Numero: | Data: __ / __ / ____<br>_ |
| <input type="checkbox"/> | Appendici di Subentro   | Numero: | Data: __ / __ / ____<br>_ |
| <input type="checkbox"/> | Appendici modifica dati | Numero: | Data: __ / __ / ____<br>_ |

**DATI DI RIEPILOGO**

|                     |                |
|---------------------|----------------|
| Importo concesso    | €              |
| Data termine lavori | __ / __ / ____ |

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| Importo richiesto in domanda di sostegno | € | Importo richiesto in domanda di pagamento | € |
| Totale importo liquidato                 | € | Importo oggetto della fidejussione        | € |
| Totale importo riduzioni                 | € | Totale importo sanzioni                   | € |





PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

**DICHIARAZIONI**

Il sottoscritto:

a tal fine, ai sensi delle vigenti disposizioni comunitarie e nazionali, chiede di essere ammesso al regime di aiuti previsti dal Reg. (UE) 1303/2013, come dal Programma Operativo – FEAMP 2014/2020 e ai sensi degli artt. 46 e dell'art. 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

- di essere a conoscenza che, al momento dell'accoglimento della presente richiesta di rinuncia e in presenza di importi già liquidati, verrà iscritta una posizione debitoria a proprio carico pari all'importo già liquidato, fatta salva l'aggiunta di eventuali interessi dovuti;
- di essere a conoscenza della possibilità dell'Ente liquidatore, in presenza di importi liquidati e in presenza di polizza fedejussoria di 5 anni a garanzia dell'importo richiesto in anticipo, di rivalersi nei confronti dell'Ente Garante e per l'escussione degli importi spettanti;

e pertanto, **si impegna:**

- a restituire le somme già percepite;
- a non avanzare in futuro alcuna richiesta relativa all'operazione, o parte di essa, di cui alla domanda di sostegno  oggetto della presente rinuncia.





PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

**Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13:**

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le seguenti finalità *\_domanda di liquidazione di anticipo\_*;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento;
- responsabile del trattamento è il dirigente del Servizio Agricoltura;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs.196/2003.

Luogo e data

FIRMA DELL'INTERESSATO

.....

Ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente domanda è stata:

- sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto  
\_\_\_\_\_ (*indicare in stampatello il nome del dipendente*)
- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore

