



UNIONE EUROPEA



REGIONE CALABRIA



**MISURA 1.40 par. 1 lett. b)**  
Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi marini  
e dei regimi di compensazione nell'ambito di attività di pesca sostenibili  
 (art. 40 del Reg. UE 508/2014)

**SCHEMA DI DOMANDA DI ANTICIPO (ALLEGATO 4)**

Alla Cortese attenzione della

REGIONE CALABRIA
Dipartimento Agricoltura e Risorse Agroalimentari - Settore 5
Cittadella Regionale, loc. Germaneto
88100 CATANZARO

**PROTOCOLLO:**

**DOMANDA DI ANTICIPAZIONE – PO-FEAMP 2014/2020**  
 REGG. (UE) 1303/2013 e 508/2014

MISURA: 1.40

ESTREMI Bando Pubblico di cui al  
 D.D.G. n: \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**TIPOLOGIA DELLA DOMANDA DI SOSTEGNO INIZIALE**

CODICE PROGETTO  Trasmessa il  Prot.

**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		

**Residenza o sede legale**

Indirizzo e n.civ.	Tel.	Cell.
Comune	Prov.	CAP



UNIONE EUROPEA



REGIONE CALABRIA

PO FEAMP  
2014 | 2020

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 \_\_\_\_\_

**SWIFT (o BIC) – COORDINATE BANCARIE / IBAN – COORDINATE BANCARIE**

Cod. Paese	Cod. Contr. Intern.	Cod. Contr. Naz.	ABI	CAB	n. Conto corrente

Istituto \_\_\_\_\_

**ADESIONE ALLE MISURE DEL REG. (UE) 508/2014**

Priorità	Misura	Importo richiesto
1	1.40	€ _____

	DOMANDA DI SOSTEGNO		ANTICIPO RICHIESTO (max 40%)
	SPESA TOTALE AMMESSA	CONTRIBUTO AMMESSO	
(€)			

**SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA**

**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, inclusi le dichiarazioni e gli impegni riportati, che si intendono qui integralmente assunti, risponde al vero ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000.



UNIONE EUROPEA



REGIONE CALABRIA



**ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO** (di cui si richiede fotocopia da allegare alla domanda)

Tipo di documento:

Numero documento:

Rilasciato da:

il:

Data di scadenza:

IN FEDE

Firma del beneficiario o del rappresentante legale