|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BANDIERA EUROPEA | REPUBBLICA ITALIANA | LOGO_REGIONE_PUGLIA-15X11_300DPI |
| **UNIONE EUROPEA** | **REPUBBLICA ITALIANA** | **REGIONE PUGLIA** |

**MODELLO ATTUATIVO**

**DEL GAL GARGANO AGENZIA DI SVILUPPO**

**ALLEGATO C.9**

**SCHEMA DOMANDA DI VARIANTE**

**Organismo Intermedio Regione PUGLIA**

**GAL Gargano Agenza di Sviluppo**

**PROTOCOLLO:**

**DOMANDA DI VARIANTE – PO FEAMP 2014/2020**

**SSL 2014/2020 GAL Gargano**

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

Azione: 1

Intervento: 1.1

ESTREMI

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

**TIPOLOGIA DELLA DOMANDA DI SOSTEGNO INIZIALE**

Individuale in ATI/ATS Trasmessa il Prot.

\_\_/\_\_/\_\_\_\_

**VARIANTE DELLA DOMANDA DI SOSTEGNO**

Variante di progetto

**Es. Superficie, localizzazione, ecc.**

Variante di progetto con modifica

Variante per ricorso gerarchico

**Causale**

Variante per cambio beneficiario

**Note:**

**DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO** *(in caso di domanda presentata in ATI/ATS riprodurre dati identificativi per ogni Partner dell’ATI/ATS)*

Partita IVA:

Codice Fiscale:

COD. Iscrizione Camera di Commercio (n. REA):

COD. Iscrizione INPS:

Nome:

Cognome o Ragione Sociale:

Comune di nascita: (\_\_)

Sesso:

Data di nascita:

Intestazione della Partita IVA:

**Residenza o sede legale**

Tel./Cell.:

Indirizzo e n.civ.:

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC):

Comune:

Prov.:

CAP:

**Rappresentante legale**

Codice Fiscale:

Cognome:

Comune di nascita: (\_\_)

Sesso:

Data di nascita:

Nome:

**Residenza del rappresentante legale**

CAP:

Prov.:

Indirizzo e n.civ.:

Comune:

Tel./Cell.:

**VARIANTE PROGETTUALE – PIANO DEGLI INTERVENTI**

**SITUAZIONE PRECEDENTE ALLA VARIANTE**

Priorità Obiettivo Tematico Azione Intervento Importo richiesto

1.1

1

**OT 6**

**4**

€

**Descrizione operazione: Elaborazione di piani di gestione locali delle attività connesse alla pesca e all’acquacoltura in siti Natura 2000 e in zone soggette a misure di protezione speciale**

**SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA**

**PIANO DEGLI INTERVENTI**

n. mesi:

Durata operazione (a partire dalla data di concessione dell’aiuto):

Operazione realizzata nel territorio di competenza del GAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (riportare Comuni)

IVA rendicontabile

**DETTAGLI OPERAZIONE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Spesa imponibile**  **IVA esclusa (€)** | **Spesa imponibile**  **di cui**  **“in economia” (€)** | **Importo**  **IVA (€)** | **Spesa**  **con IVA (€)** | **Contributo richiesto (€)** | **Aliquota di sostegno (%)** |
|  |  |  |  |  |  |

**LOCALIZZAZIONE INTERVENTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Comune di: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
|  |  | | | |
|  | Aree Natura 2000 |  |  | ASPIM – Aree Specialmente Protette di Importanza Med. |
|  | ZPS – Zone di Protezione Speciale |  |  | ZVN – Zone Vulnerabili ai Nitrati |
|  | SIC – Siti di Importanza Comunitaria |  |  | Aree Direttiva 2000/60/CE |
|  | ZUII – Zone Umide di Importanza Internazionali |  |  | Altre Aree Protette o Svantaggiate |
|  | Specificare |

**VARIANTE PER CAMBIO BENEFICIARIO**

**SITUAZIONE PRECEDENTE ALLA VARIANTE**

**DOMANDA DI SOSTEGNO - ATTO DI CONCESSIONE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numero atto |  |  | Stato |  |
| Data fine lavori | \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |  | Data atto | \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |
| Importo concesso (€) |  |  | Proroga al | \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |

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

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

**DATI DELLA GARANZIA**

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Appendici di Proroga |  | Numero: |  | Data: \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Appendici di Subentro |  | Numero: |  | Data: \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Appendici modifica dati |  | Numero: |  | Data: \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |

**DATI DI RIEPILOGO**

**SITUAZIONE A SEGUITO DELL’ACCOGLIAMENTO DELLA VARIANTE**

Importo concesso

**€**

Presenza atto di concessione

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 | € |

**RIEPILOGO SPESE ELEGGIBILI** *(in caso di domanda presentata in ATI/ATS riepilogo spese eleggibili anche per ogni singolo Partner dell’ATI/ATS)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Macro-tipologia**  **di spesa** | **Dettaglio spese eleggibili** | **Spesa**  **imponibile**  **IVA esclusa**  **(€)** | **Importo IVA (€)** | **Spesa**  **con IVA (€)** | **Contributo richiesto (€)** |
| Spese per il rilevamento e controllo scientifico; |  |  |  |  |  |
| Spese per attività di raccolta e gestione dati sulle catture di pesca, inclusa la realizzazione di app o di altri sistemi informatici; |  |  |  |  |  |
| Spese per la gestione tecnico-amministrativa dei PLG; |  |  |  |  |  |
| Spese per consulenze scientifiche (LIVING LAB) |  |  |  |  |  |
| Spese per la valutazione del Piano (intermedia e finale); |  |  |  |  |  |
| Spese per la tenuta del C/C |  |  |  |  |  |
| Parcelle notarili per la costituzione dell’ATI/ATS |  |  |  |  |  |
| Spese per garanzia fideiussoria |  |  |  |  |  |
| Spese per consulenza tecnica di progettazione |  |  |  |  |  |
| **Totale** | |  |  |  |  |

**IMPEGNI, CRITERI E OBBLIGHI – Variante per cambio beneficiario**

|  |
| --- |
| **IMPEGNI** |
| Descrizione dell’impegno |
| Il Beneficiario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si impegna a:   * assicurare il proprio supporto per le verifiche ed i sopralluoghi che il GAL e l’Amministrazione riterranno di effettuare nonché di assicurare l’accesso ad ogni altro documento che questi riterranno utile acquisire ai fini dell’accertamento; * assicurare l’accesso ai luoghi dove insistono gli impianti, i macchinari e le attrezzature interessate dall'intervento sui quali il GAL e l’Amministrazione provvederanno ad effettuare gli opportuni accertamenti; * utilizzare il sostegno in conformità agli scopi previsti dal progetto finanziato; * fornire tutti i dati e le informazioni necessarie al GAL e all’Amministrazione per monitorare il progetto ed il suo avanzamento dal punto di vista fisico, finanziario e procedurale; * realizzare le opere e/o acquistare le dotazioni nei tempi che consentano il raggiungimento della finalità del presente Intervento, in conformità alle prescrizioni contenute nell’Atto di Concessione, fatta salva l’eventuale proroga concessa ovvero le cause di forza maggiore; * acquisire preliminarmente all’avvio degli interventi ammessi ai benefici e, comunque, entro tre mesi dalla data dell’atto di concessione degli aiuti, i titoli abilitativi previsti per la realizzazione degli stessi, ove necessari; * presentare, in sede di Domanda di pagamento per Stati di Avanzamento dei Lavori o del Saldo del contributo, la documentazione di cui alle Disposizioni di Attuazione di Intervento Parte A – GENERALE. |
|  |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **CRITERI DI AMMISSIBILITÀ** | | | | | Cod. Criterio | | Descrizione criterio | | | 1 | | Il soggetto proponente deve rappresentare al suo interno almeno il 70% delle imbarcazioni di pesca autorizzate ad esercitare la pesca costiera, regolarmente iscritte nel registro delle licenze di agli uffici marittimi interessati in cui ricade l’area di gestione individuata. | | | 2 | | Il soggetto proponente dovrà descrivere le modalità di gestione e di funzionamento del Piano per i 5 anni successivi del programma PO FEAMP 2014/2020 | | | 3 | | Gli operatori manifestanti alla partecipazione di interesse per l’elaborazione del piano devono indicare un’organizzazione con responsabilità amministrativa e finanziaria, un organismo scientifico (con consolidata esperienza) a cui affidare l’incarico per il supporto tecnico - scientifico all’attività progettuale del Piano e alle fasi di attuazione dello stesso (monitoraggio), tra gli Enti o Istituti di ricerca pubblici o privati riconosciuti ai sensi dell’art. 64 DPR dell’11 luglio 1980 n. 382 e dal Mipaaf ai sensi della 963/65 e l’Organismo indipendente per la valutazione ex ante, in itinere ed ex post del Piano di gestione. | | | 4 | | Il Piano dovrà adottare le misure previste dall’art. 4 paragrafo 2 del REG. CE n. 2371/2002 e definire gli strumenti finanziari di supporto all’attuazione e sperimentazione dei piani di gestione locali. E dovrà recepire le indicazioni di quanto previsto dal quadro di azioni prioritarie d’intervento (Prioritized Action Framework ‐ PAF) per la Rete Natura 2000 della Puglia relative al periodo 2014‐2020. DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 giugno 2014, n. 1296 | | |  | | | | | **CRITERI DI SELEZIONE** | | | | | Cod. Criterio | Descrizione criterio | | Punteggio | | T1 |  | |  | | T2 |  | |  | | T3 |  | |  | | O1 | N.ro imbarcazioni aderenti che operano nell’area oggetto dell’iniziativa | |  | | O2 | Numero di aree interessate comprese nella rete natura 2000 ed estensione dell’area interessata | |  | | O3 | Caratteristiche della struttura proponente | |  | | O4 | Validità tecnico-scientifica del piano | |  | | O5 | N.ro di interventi rivolti alla protezione e miglioramento dell’ambiente e delle risorse naturali | |  | | O6 | Efficacia ed efficienza del progetto in termini realizzazione ed effetti socio economici | |  | |  |  | |  | | **Totale** | | |  | |

|  |
| --- |
| **ALTRI OBBLIGHI e/o VINCOLI** |
| Descrizione obblighi e/o Vincoli |
| Il Beneficiario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si impegna a:   * rispettare la normativa comunitaria, nazionale e regionale; * rispettare le norme in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro (D.Lgs n. 81/2008); * rispettare il CCNL di riferimento, nonché la Legge Regionale 26 ottobre 2006, n. 28 “Disciplina in materia di contrasto al lavoro non regolare” e il Regolamento Regionale attuativo 27 novembre 2009, n. 31; * rispettare il vincolo di destinazione, fatti salvi i casi di forza maggiore, per gli investimenti materiali; * a non trasferire il peschereccio al di fuori dell’Unione nei 5 anni successivi alla data del pagamento effettivo di tale aiuto, ai sensi dell’art. 25, paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 508/2014; * rispettare gli impegni ex post previsti dall’art. 71 del Reg. (UE) n. 1303/2013. |

**DICHIARAZIONI E IMPEGNI** *(in caso di domanda presentata in ATI/ATS dichiarazione e impegni per ogni Partner dell’ATI/ATS)*

Il sottoscritto

(Nel caso di cambio beneficiario la dichiarazione è resa dal subentrante)

**DICHIARA ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n° 445/00,**

* di essere a conoscenza di quanto previsto dall'art. 71 del Reg. (UE) 1303/2013 relativamente alla stabilità delle operazioni e ai vincoli connessi al mantenimento degli impegni;
* di essere a conoscenza di quanto previsto in merito ai limiti fissati per l'accoglimento della domanda di variante (rispetto delle percentuali minime e massime di variazione delle spese previste, mantenimento della natura dell’investimento);
* di essere a conoscenza dei criteri di selezione e di ammissibilità, degli impegni e degli altri obblighi definiti ai sensi della normativa comunitaria, e riportati nell’Avviso Pubblico e nel Programma Operativo – FEAMP 2014/2020, relativi alla tipologia di intervento oggetto della domanda sottoposta alla presente variante, ed elencati a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, nella stessa.

**SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA**

**LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE**

lì

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.

**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

Firma del cedente (per approvazione - solo ne caso di cessione di attività)

IN FEDE

**CHECK-LIST DI CONTROLLO DOCUMENTALE** (in caso di presentazione tramite intermediario)

**DATI IDENTIFICATIVI DEL BENEFICIARIO** *(in caso di domanda presentata in ATI/ATS riprodurre dati identificativi per ogni Partner dell’ATI/ATS)*

Partita IVA:

Codice Fiscale:

COD. Iscrizione Camera di Commercio (n. REA):

COD. Iscrizione INPS:

Nome:

Cognome o Ragione Sociale:

Comune di nascita: (\_\_)

Sesso:

Data di nascita:

Intestazione della Partita IVA:

**ATTESTAZIONI A CURA DELL'INTERMEDIARIO:**

1. il richiedente si è presentato presso questo ufficio ed è stato identificato;
2. il richiedente ha firmato la domanda;
3. la domanda contiene gli allegati di seguito elencati:

|  |  |
| --- | --- |
| **N. progr.** | **Descrizione documento** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |

Firma dell’intermediario che ha curato la compilazione e la stampa della domanda

**RICEVUTA DI ACCETTAZIONE**

Ufficio/Sportello:

Oggetto:

Es: Domanda di variante SSL 2014/2020 GAL \_\_\_\_\_\_\_\_, Azione \_\_\_ - Intervento \_\_\_

Annualità:

Beneficiario:

CUP:

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Data di rilascio:

N. Protocollo:

TIMBRO DELL’UFFICIO E FIRMA DEL RESPONSABILE: