MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE E LA RICOGNIZIONE DEI DANNI SUBITI DALLE IMPRESE DI MITILICOLTURA A SEGUITO DELL'ECCEZIONALE INNALZAMENTO DELLE TEMPERATURE DELLE ACQUE MARINE – ANNO 2026

Alla Regione Abruzzo - Dipartimento Agricoltura
Servizio Sviluppo Locale ed Economia ittica
dpd022@pec.regione.abruzzo.it

ALLEGATO 2 – Modello di domanda
ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA MANIFESTAZIONE DPD N. … DEL …

PROTOCOLLO	ESTREMI MANIFESTAZIONE: _____ del _____

DATI IDENTIFICATIVI DELL'ISTANTE

Generalità

Cognome		
Nome	Sesso	Comune di nascita
Data di nascita	**cod. Fiscale**	
COD. Iscrizione Camera di Commercio	COD. Iscrizione INPS	

Residenza

Indirizzo e n. civico	Tel.	Cell.

Comune	Prov.	Cap

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)

Rappresentante legale/Titolare

Impresa

Sede Legale

Comune	Indirizzo

Codice Fiscale/Partita IVA

Codice ATECO

Residenza del rappresentante legale

Indirizzo e n. civico	Tel.	PEC

Comune	Prov.	CAP

Tipologia e forma giuridica dell'impresa

☐ Ditta individuale	☐ Soc. semplice	☐ Soc. in nome collettivo
☐ Soc. in accomandita semplice	☐ Soc. a responsabilità limitata	☐ Soc. a resp. lim. unico socio
☐ Soc. in accomandita per azioni	☐ Soc. cooperativa	☐ *Altro (specificare)*

Dimensione dell'impresa

☐ Micro	☐ Piccola	☐ Media

Impresa attiva dall'anno	

DICHIARAZIONI E IMPEGNI

Il sottoscritto

sopra generalizzato, consapevole delle conseguenze civili, amministrative, ed erariali, della decadenza dai benefici, e delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del medesimo decreto,

DICHIARA

(in materia di requisiti previsti dall'Avviso Pubblico per la Manifestazione di Interesse – completare ove di propria pertinenza)

Criteri di ammissibilità generali e del soggetto richiedente

- rientrare tra i soggetti ammissibili (cfr. Micro e PMI del settore acquicolo come definite nell'Allegato alla Raccomandazione della Commissione Europea 2003/361/CE);

- essere attivo nel settore della acquacoltura;
- avere sede legale sul territorio abruzzese;
- che l'operazione rientra negli interventi definiti nell'ambito della presente procedura;
- che l'operazione riguarda la sospensione temporanea dell'attività, per mortalità di massa eccezionale, con una perdita economica determinata da una mortalità della produzione superiore ad almeno il 20% di quella stimata in assenza di evento calamitoso;
- che l'operazione, in tutto o in parte, non è oggetto di concessioni di altri indennizzi/premi/compensazioni, a valere sul PN FEAMPA 2021/2027 o su altri programmi, a carico del bilancio comunitario, nazionale o regionale;

DICHIARA INOLTRE CHE

- l'impresa produce il proprio prodotto nei seguenti impianti in tonnellate:

Nr	SEDE IMPIANTO	CODICE IMPIANTO	PRODUZIONE ANNO 2023	PRODUZIONE ANNO 2024	PRODUZIONE ANNO 2025

- il periodo in cui si è registrata la moria è compreso dal __/__/____ al __/__/____

- il prodotto stimato espresso in tonnellate in assenza di evento calamitoso sarebbe stato pari a _____ ton

- la percentuale complessiva di mortalità (perdita di prodotto) è pari a _____

- la perdita di fatturato per la moria è pari ad euro _____ (il costo del prodotto da considerare è quello del periodo antecedente il verificarsi dell'evento calamitoso)

E, PERTANTO, CHIEDE

- ai sensi delle vigenti disposizioni comunitarie, nazionali e regionali di essere ammesso a partecipare alla procedura prevista dalla Manifestazione di interesse di cui al DPD n. … del …. .

SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA

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. n. 445/2000.

ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (di cui si allega copia alla domanda)

Tipo di documento			
Numero del documento			
Rilasciato da			
il		Data di scadenza	

IN FEDE	Firma del beneficiario o del rappresentante legale