**Intervento settoriale Ortofrutta**

**Nulla Osta erogazione aiuto unionale a titolo di anticipo del PE**

**Art. 44 Reg. (UE) n. 2021/2116**

Tenuto conto che l’OP/AOP (indicare denominazione completa) con sede legale (indicare), CUAA (indicare), riconosciuta con determinazione della Regione Lombardia n° (indicare il primo atto di riconoscimento) del XX.XX.20.. e successiva modifica (indicare l’ultima in ordine di tempo) n. XXXXX del XX/XX/20.., Codice IT (indicare), Codice fiscale (indicare), ha presentato in Sisco la domanda di anticipo in data XX.XX.20.., protocollo (SisCo) (indicare) con la quale è stato chiesto il versamento dell’anticipazione di Euro (indicare in cifre), sulle spese previste dalla stessa OP/AOP per l’annualità 20.. del Programma operativo pluriennale 20../20

**Visti** i Regolamenti (UE):

* n. 1308/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio,
* n. 2021/2115 del Parlamento Europeo e del Consiglio,
* n. 2021/2116 del Parlamento Europeo e del Consiglio,
* n. 2022/127 della Commissione,
* n. 2023/57 della Commissione,
* n. 2022/128 della Commissione,

**Visto** il Decreto Ministeriale n. 525633 del 27.09.2023 e successive modifiche ed integrazioni,

**Atteso** l’esito dell’istruttoria di cui alla check-list n. (indicare) del XX.XX.20.. ,

**Considerato** che l’aiuto finanziario complessivamente approvato per l’anno 20.. è di Euro (indicare in cifre) e pertanto l’importo richiesto rientra nei limiti previsti all’art. 15 bis, comma 1, del Reg. delegato (UE) n. 2022/127.

Richiamate integralmente le premesse,

**NULLA OSTA**

alla liquidazione, a favore dell’OP/AOP (indicare), dell’anticipo dell'aiuto finanziario dell’unione per l'importo di Euro (indicare in cifre).

Il sopra indicato importo dovrà essere accreditato, come espressamente indicato in Domanda dal richiedente presso la banca/istituto di credito (indicare)

Codice IBAN

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

\*riportare codice IBAN

Documento firmato digitalmente.

Il Funzionario istruttore: Il Dirigente:

Nome e Cognome Nome e Cognome

Allegati: Check-list istruttoria di ammissibilità n. (indicare)