**Intervento settoriale Ortofrutta**

**Nulla Osta erogazione dell’aiuto unionale totale o a saldo e dell’aiuto finanziario nazionale sui PE**

**Reg. (UE) n. 2021/2115**

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 una domanda di pagamento a saldo in Sisco in data XX.XX.20.., protocollo (SisCo) (indicare) con la quale è stato chiesto il versamento dell’aiuto totale o a saldo di Euro (indicare in cifre), sulle spese sostenute per l’annualità 20.. del Programma operativo pluriennale 20../20.., comprese nel periodo dal (indicare) al (indicare),

**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,

**Considerato** che:

* l’annualità 20.. del PE è stata approvata con Dds n. XXXXX del XX/XX/20.. per un importo del fondo di esercizio di Euro (indicare),
* l’ultima modifica del PE 20.. è stata approvata con con Dds n. XXXXX del XX/XX/20.. per un importo del fondo di esercizio di Euro (indicare),

**Vista** la domanda presentata in Sisco in data XX.XX.20.., protocollo (SisCo) (indicare) con la quale è stato chiesto il versamento dell’aiuto unionale totale o a saldo di Euro (indicare)

con riferimento all’annualità 20.. del PO 20.. – 24.., identificato con il codice CUP n. (indicare),

**Attese** le risultanze dei controlli amministrativo-contabili di cui al verbale (indicare estremi - n. e data),

**Preso atto** che dal suddetto verbale di accertamento risulta che la OP, per l’annualità 20.. ha rendicontato un importo di spesa di Euro (indicare in cifre) di cui Euro (indicare in cifre) a titolo di aiuto,

**Richiamato** l’esito dell’istruttoria di ammissibilità di cui alla check-list n (indicare) del (indicare),

**Considerato** che il contributo spettante all’OP/AOP per ,anno 20..:

* a titolo di PE, sulla base dei risultati delle verifiche, è di Euro (indicare) e che in corso d’anno è già stato liquidato a titolo di anticipo o di pagamento parziale un aiuto di €uro (indicare), si determina in Euro (indicare) l’aiuto unionale da liquidare a saldo e

* a titolo di AFN sulla base dei risultati delle verifiche, è di Euro (indicare in cifre) e che in corso d’anno è già stato liquidato a titolo di anticipo o di pagamento parziale un aiuto di €uro (indicare), si determina in Euro (indicare in cifre) l’Aiuto finanziario nazionale da liquidare a saldo

Richiamate integralmente le premesse,

**NULLA OSTA**

alla liquidazione, a favore dell’OP/AOP (indicare), del saldo 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 anticipo n. (indicare)