Modello -3b

*Richiesta seconda quota*

**LOGO** **REGIONE**

**AL MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY**

**Direzione Generale per il mercato, la concorrenza,**

**la tutela del consumatore e la normativa tecnica**

PEC: [dgmccnt.div05@pec.mise.gov.it](mailto:dgmccnt.div05@pec.mise.gov.it)

## **OGGETTO: Legge n. 388/2000, articolo 148 - Iniziative delle Regioni a vantaggio dei consumatori – D.M. 6 maggio 2022 art. 7 (Rete degli Sportelli Regionali del Consumatore) – D.D. 4 agosto 2023 (Decreto)**

**Richiesta erogazione seconda quota**

**La presente domanda è prodotta ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **..l… sottoscritto/a:** | | | | | |
| **Telefono** | | Cellulare | e-mail | | PEC |
|  | |  |  | |  |
| **Dirigente in qualità di Responsabile regionale** | | | | | |
| Ufficio: | | | | | |
| Regione: | | | Codice fiscale: | | |
| Via e N° civico: | | | Cap: | | Città: |
| Telefono: | e-mail: | | | PEC: | |

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere, (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

CHIEDE ai sensi dell’art. 14, comma 1, lett. b) del Decreto

* l’erogazione, a titolo di anticipazione della seconda quota del finanziamento pari ad euro ….., ovvero il …% (massimo il 20% del finanziamento per la realizzazione della proposta);
* l’erogazione degli oneri per la Commissione di verifica pari ad euro …. (eventuale);
* che l’erogazione complessiva di euro ……. (pari all’importo della seconda quota più l’eventuale quota per gli oneri della Commissione) venga accreditata sul seguente conto di tesoreria della Regione c/o la Banca d’Italia:
* Tesoreria centrale/provinciale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Conto di tesoreria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Capitolo/i entrata (nell’ipotesi di pluralità di capitoli indicare i rispettivi importi da destinare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine

**DICHIARA CHE**

1. Con D.D. … prot. MIMIT n.. … del … è stato concesso un finanziamento totale provvisorio ai sensi del Decreto pari ad euro ........, ed è stata erogata la prima quota del finanziamento pari ad euro ......;
2. Le attività relative alla proposta oggetto di finanziamento ai sensi del presente decreto sono regolarmente in fase avanzata di attuazione;
3. Sono state sostenute spese per euro…….. per una percentuale pari a ……. , uguale/superiore al 50% di impiego del contributo riconosciuto;
4. Sono stati effettuati pagamenti andati a buon fine attestati dai mandati di pagamento allegati al mod. 3 Monitoraggio pari ad euro ......

|  |  |
| --- | --- |
| **Luogo e data** |  |

Allega:

- Atto di nomina della Commissione di verifica.

**Firmato digitalmente dal Responsabile regionale**

*(ai sensi del d.lgs 82/2005 e successive modifiche*)