MODELLO A

*(carta intestata del Soggetto attuatore)*

Al Commissario delegato

per l’emergenza OCDPC n. 558/2018

Trasmissione via PEC: [cd.558.2018@certregione.fvg.it](mailto:cd.558.2018@certregione.fvg.it)

SOGGETTO ATTUATORE (COMUNE O ALTRO SOGGETTO) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE INTERVENTO (vedi Allegato A al Decreto CDR/1/CD11/2019 del 19 febbraio 2019): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oggetto: DOMANDA DI RIMBORSO per gli interventi previsti dal Piano di cui all’articolo 1, comma 3 dell’Ordinanza 558/2018

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di legale rappresentante del soggetto attuatore

**CHIEDE**

Il rimborso dell’importo pari a Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a fronte delle spese sostenute come di seguito specificate

A tal fine dichiara ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 della legge 445/2000 e s.m.i. :

1. che le spese sostenute per l’intervento sono causalmente connesse all’emergenza determinatasi in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici che hanno interessato il Friuli Venezia Giulia dal 28 ottobre 2018 al 5 novembre 2018;
2. che l’attività per la quale viene erogato il finanziamento è stata realizzata nel rispetto della normativa di riferimento, anche con riguardo alle comunicazioni in materia di trasparenza e anticorruzione;
3. che il Soggetto attuatore è unico responsabile della realizzazione dell’intervento e pertanto lascia indenne il Commissario delegato per l’emergenza da qualsiasi responsabilità e che eventuali oneri derivanti da inadempienze o contenziosi insorgenti a qualsiasi titolo sono a carico di codesti soggetti attuatori dell’intervento.
4. l’entità di eventuali contributi pubblici o risarcimenti, già assegnati al Soggetto attuatore, anche sulla base di polizze assicurative, in relazione alle voci di spesa presentate a rendiconto;
5. l’impegno a fornire tempestivamente comunicazione di rinuncia, in caso di assegnazione di contributi pubblici o risarcimenti, anche sulla base di polizze assicurative, di cui si ha notizia successivamente all’invio della presente richiesta di rimborso, al fine di rispettare il divieto di pluricontribuzione;
6. gli estremi del conto corrente del Soggetto attuatore su cui effettuare il rimborso delle spese sostenute e, nel caso in cui i Soggetti attuatori siano Direzioni regionali, l’indicazione del capitolo di entrata.

Si allega copia delle determine, verbali, contratti, atti rilevanti del procedimento e atti e documenti giustificativi di spesa, mandati di pagamento o altra documentazione o quietanza a giustificazione della spesa sostenuta e riepilogata nella Tabella A in formato .xls.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante[[1]](#footnote-1)

1. La firma sulla presente domanda e sulla Tabella A allegata dovrà essere apposta digitalmente o in caso di firma autografa dovrà essere allegato il documento di identità del firmatario. [↑](#footnote-ref-1)