

All'assessorato Regionale delle Risorse
Agricole e Alimentari
Dipartimento degli Interventi per la Pesca
Via degli Emiri, 45
90135 Palermo

Oggetto: richiesta di liquidazione.

Il/La sottoscritt _____ nat_ a _____
(____) il ____/____/____, residente a _____ (____) in
via/piazza/altro _____ cap _____, Codice
Fiscale _____, in qualità di Rappresentante Legale del Consorzio di
imprese di pesca / Organizzazione di Produttori⁽¹⁾ _____
con sede legale nel Comune di _____ (____)
in via/piazza/altro _____ cap _____,
C.F. / Partita I.V.A. _____ Telefono _____
Fax _____ e-mail _____

CHIEDE

la liquidazione del saldo del contributo spettante per

_____.

A tal fine allega la seguente documentazione:⁽²⁾

- _____

_____;

- altro:

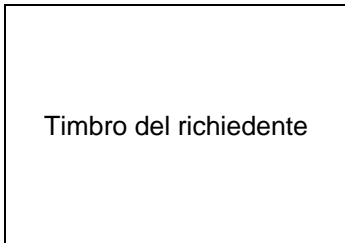
_____.

Chiede, inoltre, che il pagamento venga effettuato con accredito sul conto corrente dedicato
già comunicato in fase di richiesta di finanziamento, e di seguito specificato:

- Banca / Istituto di Credito _____
- Agenzia / Filiale _____
- Indirizzo _____
- CAP _____ Località _____ (____)
- Numero di conto corrente _____
- Intestazione _____
- ABI _____ CAB _____ IBAN _____;

_____, li ____/____/____

Firma ⁽³⁾



- (1) Cassare la parte che non interessa;
- (2) Vedi paragrafo 15 del presente avviso;
- (3) Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 la presente domanda è sottoscritta dal Legale Rappresentante, in modo leggibile, con allegata fotocopia non autenticata del documento d'identità in corso di validità.