Allegato 1

UNIONE EUROPEA
FEAD

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

All'Autorità di Gestione del PO I FEAD
Divisione III – Direzione Generale
per la lotta alla povertà
e per la programmazione sociale
Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali

Il sottoscritto/a …….. nato/a il ……..……..…
a ……Provincia …....… C.F. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

legale rappresentante della/del .....

C.F. | | | | | | | | | | | |

con sede a …….……... Pv ……
in qualità di Beneficiario della Convenzione di sovvenzione n … … … CUP … … … nell'ambito dell'Avviso pubblico n. 4/2016

DICHIARA

che con riferimento alle spese rendicontate nella Domanda di Rimborso n … … … sono state sostenute dal medesimo Beneficiario e/o dai Partner e/o dagli ulteriori soggetti eventualmente coinvolti nelle attività di distribuzione degli aiuti FEAD spese amministrative, di trasporto e di magazzinaggio e pertanto

CHIEDE

all'Autorità di Gestione del PO I FEAD, ai sensi dell'art. 26, par. 2, lettera c), del Regolamento (UE) n. 223/2014, il rimborso delle suddette spese alla percentuale forfettaria del 5% rispetto alle spese per l'acquisto di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base rendicontati nella Domanda di Rimborso di cui sopra.

DATA FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

…… ……..……