



ACCORDO PER LA COESIONE

Presidenza del Consiglio dei Ministri, Regione Emilia-Romagna

Programmazione FSC 2021-2027

DELIBERA CIPESS N. 19 del 23/04/2024

MODULI DI RICHIESTE DI TRASFERIMENTO RISORSE



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Politiche di Coesione e
per il Sud

e p.c.

Autorità Responsabile FSC Regione Emilia-
Romagna
Direzione Generale Risorse, Europa,
Innovazione e Istituzioni

OGGETTO: Richiesta di erogazione della prima quota, a titolo di anticipo, a valere sull'Accordo per la coesione fra la Presidenza del Consiglio dei Ministri e la Regione Emilia-Romagna (Delibera CIPESS n. 19/2024)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il sottoscritto⁽²⁾ XXXXXX, in qualità di⁽³⁾ XXXXXX della⁽⁴⁾ XXXXXX, individuato⁽⁵⁾ con XXXXXX quale Organismo di Certificazione del Programma con dotazione finanziaria pari ad euro XXXXX

CHIEDE

a titolo di anticipo l'erogazione della prima quota di euro XXXX ⁽⁶⁾ pari XX% dell'importo assegnato agli interventi caricati nel Sistema Nazionale di Monitoraggio.

FIRMA

DATA _____

Note:

- (1) Indicare la denominazione ed il codice identificativo del Piano
- (2) Indicare nome e cognome
- (3) Indicare il ruolo ricoperto (dirigente, funzionario, responsabile, ecc.)
- (4) Indicare la Direzione, l'Ufficio, ecc. di riferimento
- (5) Indicare se dal Programma FSC ovvero il provvedimento con il quale è stato individuato



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Politiche di Coesione e
per il Sud

e p.c.

Autorità Responsabile FSC Regione Emilia-
Romagna
Direzione Generale Risorse, Europa,
Innovazione e Istituzioni

OGGETTO: Richiesta di erogazione di Pagamento Intermedio a valere sull'Accordo per la coesione fra la Presidenza del Consiglio dei Ministri e la Regione Emilia-Romagna (Delibera CIPESS n. 19/2024)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il sottoscritto⁽²⁾ XXX, in qualità di⁽³⁾ XXX della⁽⁴⁾ UO XXX, individuato⁽⁵⁾ con XXXX quale Organismo di Certificazione del Programma con dotazione finanziaria pari ad euro XXXXX

CHIEDE

a titolo di pagamento intermedio l'erogazione di euro XXXX ⁽⁶⁾ sulla base del costo realizzato validato nel Sistema Nazionale di Monitoraggio.

FIRMA

DATA _____

Note:

- (1) Indicare la denominazione ed il codice identificativo del Piano
- (2) Indicare nome e cognome
- (3) Indicare il ruolo ricoperto (dirigente, funzionario, responsabile, ecc.)
- (4) Indicare la Direzione, l'Ufficio, ecc. di riferimento
- (5) Indicare se dal Programma FSC ovvero il provvedimento con il quale è stato individuato
- (6) Indicare l'importo richiesto



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Politiche di Coesione e
per il Sud

e p.c.

Autorità Responsabile FSC Regione Emilia-
Romagna
Direzione Generale Risorse, Europa,
Innovazione e Istituzioni

**OGGETTO: Domanda finale di pagamento a valere sull'Accordo per la coesione fra la
Presidenza del Consiglio dei Ministri e la Regione Emilia-Romagna (Delibera CIPESS
n. 19/2024)**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il sottoscritto⁽²⁾ XXX, in qualità di⁽³⁾ XXX della⁽⁴⁾ UO XXX, individuato⁽⁵⁾ con XXXX quale Organismo di Certificazione del Programma con dotazione finanziaria pari ad euro XXXXX

CHIEDE

a titolo di saldo l'erogazione di euro XXXX ⁽⁶⁾ sulla base del costo realizzato validato nel Sistema Nazionale di Monitoraggio.

FIRMA

DATA _____

Note:

(1) Indicare la denominazione ed il codice identificativo del Piano

(2) Indicare nome e cognome

(3) Indicare il ruolo ricoperto (dirigente, funzionario, responsabile, ecc.)

(4) Indicare la Direzione, l'Ufficio, ecc. di riferimento

(5) Indicare se dal Programma FSC ovvero il provvedimento con il quale è stato individuato

(6) Indicare l'importo richiesto