

Oggetto: Richiesta blocco IBAN – Sistema Gestione del Rischio

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, codice fiscale _____

dichiara

- di aver presentato il PAI **2021** N. _____ (*) in data _____ relativo al prodotto _____ nel comune di _____ ;
- di voler vincolare l'eventuale liquidazione del contributo concesso con la domanda di pagamento relativa al PAI sopra citato al codice IBAN n. _____ ;
- di manlevare l'Organismo Pagatore Agea e l'Autorità di Gestione PSRN da qualsiasi obbligazione che in ogni modo dovesse sorgere dalla richiesta di blocco dell'IBAN sopra riportato;
- di essere consapevole che il pagamento avverrà solo sull'IBAN sopra riportato. L'eventuale cambio di titolarità dell'azienda determinerà l'esigenza della modifica dell'IBAN indicato;

si impegna

- a non modificare l'IBAN sopra riportato per l'eventuale accredito del contributo, fino alla conclusione dell'iter amministrativo della pratica;

Data _____

Nome Cognome _____

Firma _____

(*) Rif. PAI _____

Consorzio di Difesa - _____ ;

Sede CAA mandataria - _____ ;