|  |  |
| --- | --- |
| **Δ/ΝΣΗ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ & ΑΛΙΕΙΑΣ** | **Δ\_1.2**  Ημερομηνία: |
| **ΤΜΗΜΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΗΣ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ** |  |
| Πληρ.: .................................... | |  | | --- | | ΔΙΑΒΑΘΜΙΣΗ: **ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ** | |

Τηλ.:

|  |  |
| --- | --- |
| **ΠΡΟΣ:** | **Δ/νση Πληρωμών Αγροτικών Ενισχύσεων** |
|  | * Τμήμα Λογιστηρίου Πληρωμών Τρίτων * Τμήμα Προϋπολογισμού και Εσόδων |
|  | * Γραφείο Προϊσταμένου της Δ/νσης |

**ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΘΕΜΑ:** | **Αποστολή φακέλου πληρωμής στο πλαίσιο του Μέτρου 19 – Υπομέτρο 19.2 «Στήριξη υλοποίησης δράσεων των στρατηγικών Τοπικής Ανάπτυξης με Πρωτοβουλία Τοπικών Κοινοτήτων (CLLD/LEADER)» του ΠΑΑ 2014-2020** |

Σας διαβιβάζουμε τον με αριθ. Πρωτ. ...………… εισερχόμενο στον Ο.Π.Ε.Κ.Ε.Π.Ε. φάκελο πληρωμής της **ΟΤΔ…/Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης ΕΠ Περιφέρειας** ………………**/ΕΥΕ ΠΑΑ** που αφορά πληρωμή στο πλαίσιο του Μέτρου 19 – Υπομέτρο 19.2 **«Στήριξη υλοποίησης δράσεων των στρατηγικών Τοπικής Ανάπτυξης με Πρωτοβουλία Τοπικών Κοινοτήτων (CLLD/LEADER)» του ΠΑΑ 2014-2020.**

Ο φάκελος με όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά, σύμφωνα με την υπ’ αριθμ................................... Εγκύκλιο του Ο.Π.Ε.Κ.Ε.Π.Ε., συνοδεύεται από Λίστα Ελέγχου Φακέλου Πληρωμής **Αίτησης Πληρωμής-Απόσβεσης** **Προκαταβολής Δικαιούχου** με τους ελέγχους που πραγματοποιήθηκαν από το Τμήμα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του αναγνωρισμένου και εκκαθαρισμένου φακέλου πληρωμής, διαβιβάζεται προς πληρωμή η παρτίδα με τα παρακάτω στοιχεία:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Αριθμός  παρτίδας | Ποσό Δ.Δ. | Δικαιούχος | ΚΩΔ. ΟΠΣΑΑ | Είδος  πληρωμής | Κωδ. ΣΑΕ |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Δημόσια Δαπάνη | % | Ενωσιακή Συμμετοχή | % | Εθνική Συμμετοχή |
| Δικαιούμενο Ποσό |  |  |  |  |  |
| Εκκαθάριση Προκαταβολής |  |  |  |  |  |
| Τελικό Ποσό Πληρωμής |  |  |  |  |  |
| Το ποσό των ………… € αφορά σε εκκαθάριση μέρους της προκαταβολής συνολικού ποσού ………… € (εντολή πληρωμής: ……… / Αριθμός παρτίδας: ……………………..). | | | | | |

*(Ο ανωτέρω πίνακας χρησιμοποιείται μόνο σε περίπτωση αιτήσεων με εκκαθάριση προκαταβολής)*

Παρακαλούμε για την έκδοση εντολής πληρωμής, την απόδοση των τυχόν παρακρατήσεων~~,~~ τη μέριμνα για την αποστολή του ηλεκτρονικού αρχείου στην Τράπεζα και την μερική/πλήρη αποδέσμευση της υπ’ αριθμ. …………….. Εγγυητικής Επιστολής της Τράπεζας ……….

**Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ Δ/ΝΣΗΣ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ονοματεπώνυμο, υπογραφή)*