

Data protocollo: 25/09/2025

Protocollo n.: AGEA.ASR.2025.1068394

**REGIONE** ABRUZZO

**ELENCO DELLE AUTORIZZAZIONI ALLA LIQUIDAZIONE**

N.	Codice domanda	Codice garanzia	Cognome e nome	CUAA	Importo liquidabile	Importo già erogato	Protocollo istruttoria	Protocollo lotto revisione	Protocollo check list revisione istruttoria	Pagamento verso erede
----	----------------	-----------------	----------------	------	---------------------	---------------------	------------------------	----------------------------	---	-----------------------

**Ente: SER. TERRITORIALE PER L'AGRICOLTURA ABRUZZO OVEST**

1	44820214532				1.955,78	0,00	AGEA.ASR.2025.1037256	15/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068254	25/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068244	25/09/2025	0
2	44820416236				3.345,84	0,00	AGEA.ASR.2025.1057304	23/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068254	25/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068238	25/09/2025	0
3	44820453130				2.337,54	0,00	AGEA.ASR.2025.1064440	24/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068254	25/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068228	25/09/2025	0
4	44820793261				5.773,14	0,00	AGEA.ASR.2025.1053263	22/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068254	25/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068224	25/09/2025	0
5	44820428439				2.628,83	2.628,00	AGEA.ASR.2025.1040781	16/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068254	25/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068246	25/09/2025	0
6	44820608428				268,36	2.616,00	AGEA.ASR.2025.1062764	24/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068254	25/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068249	25/09/2025	0
7	44820421897				5.555,55	0,00	AGEA.ASR.2025.1064024	24/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068254	25/09/2025	AGEA.ASR.2025.1068233	25/09/2025	0

**RIEPILOGO PER L'ENTE: SER. TERRITORIALE PER L'AGRICOLTURA ABRUZZO OVEST**

Tipologia	N. beneficiari	Importo totale	Quota comunitaria totale *	Quota nazionale totale *	Quota regionale totale *
Autorizzazione al pagamento	7	21.865,04	9.292,63	8.800,67	3.771,72

RIEPILOGO AUTORIZZAZIONE ALLA LIQUIDAZIONE				
N. beneficiari	Importo totale	Quota comunitaria totale *	Quota nazionale totale *	Quota regionale totale *
7	21.865,04	9.292,63	8.800,67	3.771,72

**RESPONSABILE AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO (VISTO SI LIQUIDI)**

**Cognome e nome** MAURO CONTESTABILE **Codice fiscale** [REDACTED]

**Firma** \_\_\_\_\_

**Data: 25/09/2025**

\* La divisione in quote potrebbe subire variazioni al momento della decretazione.

Si dichiara che per tutte le domande inserite nel presente elenco è stata verificata la presenza e la correttezza delle Check List previste nell'iter amministrativo.

Si dichiara che per i beneficiari che rientrano nei casi previsti dall'art. 83 del D. Lgs. 159/2011, l'Ente competente è in possesso del certificato prefettizio antimafia in corso di validità ovvero della richiesta prefettizia di oltre 30 giorni, unitamente al certificato camerale, che consentono il pagamento del presente elenco.

## Elenco firmatari

**Mauro Contestabile**

MAURO CONTESTABILE

Firma .....