**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’**

**(Art. 46, 47 e 76 del D.P.R 445 del 28 dicembre 2000)**

Il sottoscritto ……………………………..…………………. nato a ……………………………….. il ………/………/…………. residente in ……………………………………….. via ……………………………………………. C.F: …………………………………… documento: carta d’identità n…………………………….…..rilasciata da ……………………………………… il ……………….. in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta …………………………………………….……. con Sede legale in via ………………………………….……… Partita I.V.A ……………………………………, ammessa ai benefici del P.S.R. Calabria 2014/2020 mis/int ………………..…….- con lettera di concessione protocollo n. ……………………… del ……/…….../……………, consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci così come stabilito negli artt. 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

*Ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445*

Che le spese di seguito indicate

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DDS** | **DDP** | **Fattura** | **Fornitore** | **Importo (euro)** | **Descrizione Bene** | **ID Bene (matricola, ecc.)** |
| N. | Data | P.IVA | Denominazione | Imponibile | IVA |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Non risultano debitamente tracciate con indicazione del CUP o della misura/intervento del PSR Calabria 2014/2020;
2. Sono oggetto di agevolazione a valere sul PSR Calabria 2014/2020 Mis/int.. …………………….. Bando……………………. CUP n° ……………….….:
3. Non hanno beneficiato e non beneficeranno di altre agevolazioni finanziarie, comprese quelle di natura pubblica regionale nazionale e comunitaria.

Luogo ………………………. Data …….. /…….. / ……….

 IN FEDE

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

***Allegare copia documento identità in corso di validità debitamente sottoscritto***