|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**resa ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 445 28/12/2000 |
| Spett.le **GAL Gargano Agenzia di Sviluppo**Via Jean Annot, sn71037 Monte Sant’Angelo (FG) |

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di titolare/LR\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’ impresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in riferimento alla DDS n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CUAA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_presentata per intervento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SSL GARGANO, PSR Puglia 2014/2020 Misura 19 sottomisura 19.2 ed ammessa a finanziamento con provvedimento di concessione del GAL Gargano prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 38, 47 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,** in riferimento alla/e fattura/e di seguito elencate:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fornitore/ Professionista**  | **Fattura n.** | **del** | **Importo - €** |
|  |  |  |  |

**D I C H I A R A**

* che non è stato possibile indicare il codice CUP nella/e fattura/e sopra elencate in quanto lo stesso è stato assegnato successivamente;
* che la documentazione indicata costituisce prova delle spese sostenute nell’ambito dell’intervento \_\_\_\_\_\_\_\_SSL GAL GARGANO – PSR Puglia 2014/2020 – Misura 19 Sottomisura 19.2;
* che sulla/e fatture è stata riportata l’indicazione del Programma/Operazione;
* che le fatture indicate non sono state presentate a valere su altre agevolazioni pubbliche.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , lì \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

Firma

Allegare copia del documento di riconoscimento del dichiarante