**Allegato n. 2**

****

**ATS GAL AISL**

**Oggetto: PSR Campania 2014-2020. MISURA 19 – Sviluppo Locale di tipo partecipativo – LEADER.**

 **Sottomisura 19.2 Tipologia di Intervento 19.2.1 “Strategie di Sviluppo Locale”**

Misura 6 - Sottomisura 6.2 - Tipologia di intervento 6.2.1 - **-** Aiuto all’avviamento d’impresa per attività extra agricole nelle zone rurali

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

**(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Soggetto richiedente: …………………….

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000, attestante gli estremi del titolo di proprietà / possesso.**

Il/la sottoscritto/a

nato a

(Prov. ) il

 , Codice Fiscale , residente a in via/Piazza

 n. (CAP ) in qualità di (*barrare la casella che interessa)*

* titolare dell’impresa individuale
* rappresentante legale della

 , con sede legale

 (Prov ) in via/Piazza n. (CAP ), partita IVA /

Codice Fiscale email PEC

telefono

fax

* *consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;*
* *a conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, che l’immobile oggetto di Domanda di Sostegno censito in catasto: Comune di …………………., sezione ..….…, foglio ..……., mappale ……………… sub e

ubicato in via ................................................................... al civico n ,

risulta essere:

* di mia esclusiva proprietà/usufrutto;
* in comproprietà con i seguenti soggetti:

1 …….………………………………………….

2 …….………………………………………….

3 …….…………………………………………

4 ……….…………………………………….

5 .……..………………………………………

6 ….………………………………………….

* in affitto (il contratto di affitto dovrà essere di durata almeno pari a cinque (5) anni dalla data di notifica del provvedimento di concessione);
* altro diritto, escluso il comodato *(specificar*e) ………………………………………………………..

come risulta da atto notarile stipulato in data ….….. dal notaio , iscritto al

distretto notarile di ………………………..…; con atto registrato presso l’Agenzia delle Entrate di

…………………………il …………………………. al n° ………………………………………

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all’art.13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell’art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all’informativa.

Luogo e data, …………………….

Timbro e firma

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s s.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del/i dichiarante/i in corso di validità.