

**Allegato 4**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORITA’**

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

**Oggetto:** ATS GAL AISL - PSR Campania 2014- 2020 – Misura 19 – Sviluppo Locale di tipo partecipativo – LEADER – Misura 3 - Tipologia di intervento 3.1.1 “Sostegno alla (nuova) adesione a regimi di qualità”.

Soggetto richiedente: ………….………….

**Dichiarazione relativa al cumulo di contributi.**

*(in caso di forme associative, la presente dichiarazione va resa da tutti i soggetti soci che fanno richiesta di adesione al regime di qualità)*

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’azienda agricola singola
* rappresentante legale dell’Associazione (mandataria)
* rappresentante legale dell’azienda agricola attiva mandante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov\_\_\_\_\_\_), in via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), partita IVA / Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* *consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità;*
* *consapevole del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

**DICHIARA**

***(barrare la casella che interessa)***

* di non aver ricevuto finanziamenti pubblici e/o attivato atri strumenti di sostegno o indennizzo a valere sullo stesso intervento oggetto della Domanda di Sostegno.

*oppure*

* di aver ricevuto finanziamenti pubblici e/o attivato atri strumenti di sostegno o indennizzo a valere sullo stesso intervento oggetto della Domanda di Sostegno per un importo richiesto/riconosciuto pari a € ……, ….., come da documentazione allegata relativa all'attivazione dei suddetti finanziamenti e/o strumenti.

*oppure*

* di aver richiesto finanziamenti pubblici e/o attivato atri strumenti di sostegno o indennizzo a valere sullo stesso intervento oggetto della Domanda di Sostegno e di impegnarsi a rinunciare formalmente ad altra domanda in essere in caso di ammissione a finanziamento a valere sul PSR – 2014 -2020.

**Informativa trattamento dati personali**

“Ai sensi dell’art. 13 e 14 dl Reg. UE 679/2016 Regolamento Europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L’interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell’art. 15 del Reg. UE 679/16”.

Luogo e data, …………………….

Timbro e firma

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

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.