|  |  |
| --- | --- |
|   | Loghi.jpg |

**Allegato n.14**

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

**(Art.47delD.P.R.28dicembre2000,n. 445)**

**Oggetto:** ATS GAL AISL - P.S.R. Campania 2014/2020 – Misura 19– Sviluppo Locale di tipo partecipativo – LEADER ––Misura4-Tipologiadiintervento4.1.1“Supporto per gli investimenti nelle aziende agricole”.

Soggetto richiedente:………….…………. CUP/CIG…………………………..

**Dichiarazione sulla tracciabilità dei flussi finanziari-Legge136/2010.**

Il/la sottoscritto/a

nato a

(Prov. ) il

 ,Codice Fiscale

,residente a invia/Piazza

 n. (CAP\_ )

in qualità di (*barrare la casella che interessa)*

□ titolare dell’impresa individuale

□ rappresentante legale

della ,con sedelegale

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

Codice fiscale ,

email PEC

beneficiaria di contributi giusto decreto di concessione n.……….del……,

 *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.75e76delD.P.R.28 dicembre*

*2000,n.445;*

 *a conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall’art.3

della legge n.136/2010,relative ai pagamenti effettuati nell’ambito dell’intervento agevolato,

**DICHIARA**

che gli estremi identificativi del conto corrente “dedicato” ai pagamenti nell’ambito dell’intervento in oggetto è il seguente:

- contocorrente n. aperto presso: IBAN:

intestato a:

1)

che utilizzerà per uttele proprie transazioni relative all’intervento il contocorrente dedicato sopra

indicato.

**SI IMPEGNA**

a ripresentare la presente dichiarazione qualora intervengano variazioni rispetto a quanto dichiarato con la presente.

**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.445del28/12/2000ess.mm.ii.,si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.