



Fondo europeo agricolo
per lo sviluppo rurale:
l'Europa investe nelle zone rurali



Allegato n.11.2

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Oggetto: GAL ATS AISL 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 16 - Sottomisura 16.4 - Tipologia di intervento 16.4.1 - Cooperazione orizzontale e verticale per creazione, sviluppo e promozione di filiere corte e mercati locali.**

Soggetto richiedente:

Dichiarazione sostitutiva di certificazione familiari conviventi.

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 _____ telefono _____ fax _____ email _____ PEC _____

- *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

ai sensi del D. lgs. n. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

NOME	COGNOME	GRADO PARENTELA (MOGLIE/MARITO/FIGLIO/NIPOTE ECC..)	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE



Fondo europeo agricolo
per lo sviluppo rurale:
l'Europa investe nelle zone rurali

UNIONE EUROPEA



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 ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.