**ALLEGATO 8 – Dichiarazioni di certificazione**

Alla Regione Puglia

Autorità di Gestione del PSR Puglia 2014-2020

Responsabile del procedimento sottomisura 16.2

Lungomare N. Sauro n. 45/47-70121 Bari

PSR Puglia 2014-2020

Misura 16 Cooperazione – Sottomisura 16.2 - Sostegno a progetti pilota e allo sviluppo di nuovi prodotti, pratiche, processi e tecnologie – Avviso pubblico approvato con DAG n. \_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_.

**Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà**

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_ (CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

in qualità di titolare dell’impresa individuale/rappresentante legale/altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*specificare*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), P. IVA / C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

quale capofila/partner del raggruppamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 e a conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese

**DICHIARA**

* di non essere stato, negli ultimi 2 anni, oggetto di revoca di benefici precedentemente concessi nell’ambito della stessa Tipologia d’intervento del PSR 2014-2020, ovvero della corrispondente Misura del PSR 2007-2013, non determinati da espressa volontà di rinuncia, e ad eccezione dei casi in cui sia ancora in corso un contenzioso;
* di non essere destinatario di un vigente provvedimento di sospensione del finanziamento nell’ambito della stessa Tipologia d’intervento del PSR 2014-2020, ovvero della corrispondente Misura del PSR 2007-2013;
* di non essere stato oggetto, nell’anno precedente, o nell’anno civile in corso, di provvedimenti di recupero delle somme liquidate, a mezzo escussione delle polizze fideiussorie nell’ambito della stessa Tipologia d’intervento del PSR 2014-2020, ovvero della corrispondente Misura del PSR 2007-2013;
* di non dovere ancora provvedere al pagamento delle sanzioni comminate e/o della restituzione dei finanziamenti liquidati sulla base di provvedimenti provinciali e/o regionali adottati per cause imputabili al beneficiario nell’ambito del PSR 2014-2020 e/o PSR 2007-2013.

**Informativa trattamento dati personali**

*I dati acquisiti dai beneficiari nelle diverse fasi procedurali saranno trattati nel rispetto della normativa vigente ed in particolare del D.L. n. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e Regolamento (UE) del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, n. 679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).*

……………, lì ………………………………

Timbro e firma[[1]](#footnote-1) del Legale Rappresentante

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

1. Qualora la dichiarazione non sia firmata digitalmente, allegare fotocopia di un valido documento di identità del dichiarante. [↑](#footnote-ref-1)