**ALLEGATO 15 - Versamento dei contributi previdenziali e ritenute fiscali**

Alla Regione Puglia

Autorità di Gestione del PSR Puglia 2007/2013

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”

**Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà**

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

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.( \_\_\_ ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_ alla via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

In qualità di legale rappresentante della \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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,

CONSIDERATO il Progetto di Cooperazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ finanziato dal PSR Puglia 2014/2020 – Sottomisura 16.2 “Sostegno a progetti pilota e allo sviluppo di nuovi prodotti, pratiche, processi e tecnologie” con DAG n. \_\_\_ del \_\_/\_\_/\_\_\_\_;

PRESO ATTO delle spese riportate nella domanda di pagamento n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ attinenti la società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Che il pagamento relativo a contributi previdenziali/ritenute fiscali del personale dipendente con contratto a tempo indeterminato/determinato e/o consulente di seguito descritto, che ha espletato la propria attività dal \_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, è stato regolarmente effettuato:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Cognome e nome |
| 1 |  |
| 2 |  |

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

……………, lì ………………………… Firma[[1]](#footnote-1)

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

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