

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

ASSESSORATO REGIONALE DELL'AGRICOLTURA
DELLO SVILUPPO RURALE E DELLA PESCA MEDITERRANEA

**Concorso di idee per la creazione del logo
per il Programma di Sviluppo Rurale 2014-2020:
“Dai un’immagine al nuovo PSR SICILIA 2014-2020”**

CIG Z2B105BB19 CUP G69J14000280008

ALLEGATO B

Dichiarazione (per i gruppi)

(ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto

Nome _____ Cognome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita ____/____/____/

Ragione sociale _____

Indirizzo _____ Comune _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Telefono _____ Cell _____

E-mail _____

In relazione alla partecipazione al **“Concorso di idee per la creazione del Logoper il Programma di Sviluppo Rurale 2014-2020: “Dai un’immagine al nuovo PSR SICILIA 2014-2020”**

Dichiara

Sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

- di aver preso visione e di accettare tutte le clausole contenute nel bando senza condizione alcuna;
- di essere a conoscenza dei contenuti del punto 4 del presente avviso e di accettare la clausola di esclusione dal concorso in caso di accertamento postumo delle cause di inammissibilità;
- di essere in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all’Art. 38 del Dlgs 163/2006 e ss.mm.ii.;
- Di indicare quale rappresentante del gruppo ai fini della partecipazione al concorso e per l’attribuzione del premio il Sig.

Nome _____ Cognome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita ____/____/____/

Indirizzo _____ Comune _____

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

ASSESSORATO REGIONALE DELL'AGRICOLTURA
DELLO SVILUPPO RURALE E DELLA PESCA MEDITERRANEA

**Concorso di idee per la creazione del logo
per il Programma di Sviluppo Rurale 2014-2020:
“Dai un’immagine al nuovo PSR SICILIA 2014-2020**

CIG Z2B105BB19 CUP G69J14000280008

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Telefono _____ Cell _____

E-mail _____

Si allega fotocopia fronte/retro del documento di riconoscimento, in corso di validità, del dichiarante

Luogo _____ Data ____/____/____/

Firma
(legale rappresentante – autore – referente gruppo)

Autorizzo al trattamento dei dati personali per la sola espletazione delle pratiche relative al concorso ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003.

Accetto

Luogo _____ Data ____/____/____/

Firma
(legale rappresentante – autore – referente gruppo)
