



	<b>Descrizione criterio</b>	<b>SI / NO</b>
4-1	A parità di punteggio sarà data priorità alle donne imprenditrici	

**5) Criteri Territoriali (10 punti)**

	<b>Descrizione criterio</b>	<b>Punteggio</b>
5-1	Localizzazione in aree D: <b>Punti 10</b>	

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

*Firma del Richiedente*

\_\_\_\_\_

|

**All. B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(D.P.R. 445 DEL 28/12/2000 G.U. N. 20 DEL 20/02/01)  
attestante l'impegno all'iscrizione presso la CCIAA**

Codice Fiscale (obbligatorio) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

P. IVA (obbligatoria) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Il/La sottoscritt\_.....

nat\_ a.....il.....

residente in (Comune) .....Provincia.....

via ..... n° .....

quale titolare/legale rappresentante della .....

.....

al fine di ottenere gli aiuti previsti dal Reg. CE 1698/05 e consapevole delle responsabilità civili e penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:**

- di impegnarsi a registrare la propria impresa presso la CCIAA competente, entro e non oltre sei mesi dalla notifica del decreto di finanziamento.

Luogo e data  
\_\_\_\_\_

Firma del Titolare/Rappresentante legale  
\_\_\_\_\_

*(Si allega copia fotostatica del documento di identità)*

**All. C**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(D.P.R. 445 DEL 28/12/2000 G.U. N. 20 DEL 20/02/01)  
Autorizzazione del possessore dell'azienda ad effettuare gli interventi**

Codice Fiscale (obbligatorio) | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

P. IVA (obbligatoria) | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Il/La sottoscritt\_.....

nat\_ a.....il.....

residente in (comune) .....Provincia.....

via ..... n° .....

quale possessore della/e superficie/i, oggetto dell'intervento di cui alla domanda d'aiuto, sita/e nel

Comune di .....Provincia.....

Località.....

DATI CATASTALI (Fogli, Particelle).....

*(aggiungere ulteriori righe se necessario)*

consapevole delle responsabilità civili e penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni,

**DICHIARA**

**sotto la propria responsabilità di autorizzare:**

Cognome e Nome .....

Codice fiscale.....

ad effettuare gli interventi richiesti nell'ambito della **Misura 312 - "Sostegno alla creazione e allo sviluppo di micro-imprese" Azione B - "Produzione e vendita di energia da fonti rinnovabili"**.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma del Titolare/Rappresentante legale

\_\_\_\_\_

*(Si allega copia fotostatica del documento di identità)*

All. D

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
**(D.P.R. 445 DEL 28/12/2000 G.U. N. 20 DEL 20/02/01)**  
**(in caso di azienda cointestata)**

Codice Fiscale (obbligatorio) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

P. IVA (obbligatoria) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Il/La sottoscritt\_.....

nat\_ a.....il.....

residente in (Comune) .....Provincia.....

via ..... n° .....

quale cointestatario della/e superficie/i, oggetto dell'intervento di cui alla domanda di aiuto, sita/e nel

Comune di ..... Provincia.....

Località .....

DATI CATASTALI (Foglio, Particella).....

*(aggiungere ulteriori righe se necessario)*

consapevole delle responsabilità civili e penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:**

- di essere a conoscenza che le superfici cointestate su indicate sono oggetto della domanda di aiuto;
- di essere a conoscenza che i pagamenti saranno effettuati a favore del solo richiedente;
- di autorizzare (Cognome e Nome) .....,  
Codice Fiscale.....,  
ad effettuare gli interventi richiesti nell'ambito della **Misura 312 "Sostegno alla creazione e allo sviluppo di micro-imprese" - Azione B "Produzione e vendita di energia da fonti rinnovabili"**.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del Titolare/Rappresentante legale

\_\_\_\_\_

*(Si allega copia fotostatica del documento di identità)*

