

GRUPPO DI AZIONE LOCALE G.A.L. ELIMOS Soc. Consortile a.r.l.
Sede legale: Piazza Cangemi n. 1, 91013 Calatafimi Segesta
Sede operativa: Via Giuseppe Mazzini n. 42, 91013 Calatafimi Segesta
C. F. / P. IVA 02412550812
Tel. 331/9855928 Fax 02/700424857
e-mail: galelimos@libero.it; sito internet: www.galelimos.it

Allegato 2 - Modello dichiarazione sostitutiva di iscrizione alla C.C.I.A.A.

 <p>Programma di Sviluppo Rurale Regione Sicilia 2007-2013 Reg. CE 1698/2005</p>	 <p>Asse 4 - Attuazione dell'approccio Leader</p>	 <p>GAL ELIMOS</p>
--	---	--

GAL ELIMOS
VIA G. Mazzini n.42
Calatafimi Segesta
C.A.P. 91013

Modello dichiarazione sostitutiva di iscrizione alla C.C.I.A.A.

Dichiarazione sostitutiva di certificazioni

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

__l_ sottoscritt_ _____ nat_ a
_____ il _____ residente a _____ via
_____ n. _____ in _____ qualità _____ di
_____ della
_____ con _____ sede _____ in
_____ via
_____ n _____ codice fiscale e/o partita IVA
_____ telefono _____ fax

GRUPPO DI AZIONE LOCALE G.A.L. ELIMOS Soc. Consortile a.r.l.

Sede legale: Piazza Cangemi n. 1, 91013 Calatafimi Segesta

Sede operativa: Via Giuseppe Mazzini n. 42, 91013 Calatafimi Segesta

C. F. / P. IVA 02412550812

Tel. 331/9855928 Fax 02/700424857

e-mail: galelimos@libero.it; sito internet: www.galelimos.it

Allegato 2 - Modello dichiarazione sostitutiva di iscrizione alla C.C.I.A.A.

indirizzo e-mail _____

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

DICHIARA

- di essere regolarmente iscritta al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di _____ con numero _____ dal _____
- di essere iscritta nella sezione _____
- di essere iscritta con la qualifica _____ (nella sezione speciale) ;
- che il numero di repertorio amministrativo è il _____ ;
- che la forma giuridica è _____ ;
- che l'attività prevalente esercitata è _____ codice ATECO _____ ;
- che la data di inizio dell'attività dell'impresa è il _____ ;

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.

data

firma leggibile del dichiarante (*)

Allega: Documento di identità in corso di validità

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. Il GAL o l'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) La dichiarazione deve essere sottoscritta dal titolare dell'impresa individuale, dal legale rappresentante della società o da altro soggetto legalmente abilitato.