



ALLEGATO E

PN FEAMPA 2021/2027
REGG. (UE) 2021/1060 e 2021/1139

AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA (artt. 67 e 85 D. Lgs. 159/2011)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio

(da compilare solo per importi superiori ai 150.000,00 €)

Obiettivo Specifico _____
Azione _____
Codice intervento _____

Il sottoscritto:

Cognome				Nome			
Luogo e data di nascita:							
C.F.							
PEC							
Specificare se in qualità di titolare/legale rappresentante/ titolare del potere di firma di							
Indirizzo / sede legale:							
C.F.				P.IVA			
Comune:				Prov:		Cap: _____	

consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, e consapevole che la dichiarazione mendace comporta, altresì, la revoca degli eventuali benefici già erogati nonché il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di 2 anni decorrenti da quando l'amministrazione ha adottato l'atto di decadenza di cui agli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa);

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/00,

DICHIARA

ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni e ai sensi del D.Lgs. n. 159/2011, aggiornato al D.Lgs. n. 218/2012, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

Cognome	Nome	Luogo/Data di nascita
Codice Fiscale	Relazione di parentela	Residenza (se diversa da quella del dichiarante)

--	--	--

Cognome	Nome	Luogo/Data di nascita
Codice Fiscale	Relazione di parentela	Residenza (se diversa da quella del dichiarante)

Cognome	Nome	Luogo/Data di nascita
Codice Fiscale	Relazione di parentela	Residenza (se diversa da quella del dichiarante)

Cognome	Nome	Luogo/Data di nascita
Codice Fiscale	Relazione di parentela	Residenza (se diversa da quella del dichiarante)

Cognome	Nome	Luogo/Data di nascita
Codice Fiscale	Relazione di parentela	Residenza (se diversa da quella del dichiarante)

DICHIARA INOLTRE

di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, di cui all'art. 13 del regolamento generale sulla protezione dei dati (Reg. UE 679/2016 e s.m.i.), come riportato al capitolo 5 del Bando.

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

ESTREMI DOCUMENTO DI IDENTITA' (di cui si richiede fotocopia da allegare alla domanda se la dichiarazione non è sottoscritta con firma digitale)

Tipo di documento:

Numero documento:

Rilasciato da:

il:

Firma del dichiarante (titolare/legale rappresentante/titolare del potere di firma)
(per esteso e leggibile o firma digitale)

Luogo..... Data

NOTA: La presente dichiarazione è trasmessa tramite posta elettronica certificata (PEC) e sottoscritta con firma digitale dal sottoscrittore, oppure scansionata con la firma autografa del sottoscrittore e trasmessa tramite posta elettronica certificata (PEC), allegando la copia scansionata, fronte retro, di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore secondo le modalità di cui al D.lgs. 82/2005.

Si evidenzia, che un documento di identità non in corso di validità può essere utilizzato solo se i dati contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio; in tal caso l'interessato deve dichiararlo in calce alla copia (fotostatica o scansionata) del documento (articolo 45, comma 3 del D.P.R. 445/2000).