

Spettabile
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Servizio Agricoltura
Via Trener, 3
38121 TRENTO

(per il tramite di ASSOCIAZIONE AGRITURISMO TRENTO)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(articolo 47 DPR 445/2000)

Io sottoscritto _____ nato a _____
_____ il _____, residente a _____
Via _____ -
Cod. Fiscale _____, in qualità di Legale Rappresentante
dell'Azienda _____ con sede in
_____ - C.F. _____

ai sensi dell'articolo 47 del DPR 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché del recupero dell'importo del compenso erogato a ASS. AGRITURISMO TRENTO per CONSEQUENZE conseguente al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (articolo 75 DP 28 dicembre 2000, n. 445)

D I C H I A R O

- 1) che l'Azienda da me rappresentata non è un'impresa in difficoltà (di cui all'art. 2, punto 14 del Reg. UE 702/2014);
- 2) che l'Azienda non è un'impresa destinataria di un ordine di recupero pendente a seguito di una precedente decisione della Commissione che dichiara gli aiuti illegittimi e incompatibili con il mercato interno;
- 3) che l'Azienda non ha avuto alcun altro sostegno pubblico da organismi UE, nazionali, regionali o altre istituzioni pubbliche per coprire gli stessi costi sovvenzionabili, compresi gli aiuti *de minimis* nel rispetto delle disposizioni previste dall'articolo 8 del Reg. UE n. 702/2014.

(data)

(firma e timbro Azienda)

La presente dichiarazione va sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.



Spettabile
ASSOCIAZIONE AGRITURISMO TRENTO
Via J. Aconcio, 13
38122 TRENTO

RICHIESTA DI AMMISSIONE A SERVIZI DI CONSULENZA

Il sottoscritto _____ nato a _____ residente a _____
- C.F. _____ in qualità di Legale
Rappresentante dell'Azienda Agrituristica _____ con sede in _____
- C.F. _____ chiede che la propria
Azienda possa essere ammessa ai servizi di consulenza forniti da codesta Associazione e supportati dalla
Provincia Autonoma di Trento ai sensi dell'art. 49, comma 1, lett. f) della L.P. 28.03.2003, n. 4.

A tale scopo fornisce i seguenti dati:

DIMENSIONE DELL'AZIENDA

PICCOLA MEDIA

CONSULENZE RICHIESTE nei seguenti ambiti:

modernizzazione e rafforzamento della competitività dell'azienda

sostenibilità ambientale ed economica dell'azienda

sicurezza sul lavoro e sicurezza dell'azienda

per il periodo (inizio e fine) APRILE - NOVEMBRE 2021

UBICAZIONE DELL'ATTIVITA'

ELENCO dei COSTI

FINO A EURO 1500,00

TIPOLOGIA del FINANZIAMENTO: PAT - PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

data

timbro e firma
