

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
- INCREMENTI OCCUPAZIONALI -

PROGRAMMA OPERATIVO 2014-2020
FONDO EUROPEO DI SVILUPPO REGIONALE

AVVISO N. 2/2017

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ il _____

residente nel comune di _____

indirizzo _____ n. civico _____

in qualità di: titolare legale rappresentante

dell'impresa _____

con sede (indirizzo completo) _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

telefono _____ cell. _____ fax _____

indirizzo di posta elettronica (e-mail) _____

indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____

ai sensi dell'art. 47 del d.P.R. 445/2000, 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 della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contributo di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

d i c h i a r a

che il livello occupazionale dell'impresa alla data del _____ è pari a n. ____ unità lavorative equivalenti

Luogo e data

Firma

Ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presenta dichiarazione è trasmessa unitamente a fotocopia del documento di identità del sottoscrittore

Allegare tabella

