

Allegato n. 9

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Oggetto: PSR Campania 2014- 2020. Misura 19.2.1 Misura 6 -Tipologia di intervento 6.2.1 "Aiuto all'avviamento d'impresa per attività extra agricole nelle zone rurali"

Soggetto beneficiario:

CUP/ CIG:

Dichiarazione sulla tracciabilità dei flussi finanziari - Legge 136/2010.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ (Prov.____) il
_____, Codice Fiscale _____, residente a _____ in via/Piazza
_____ n. _____ (CAP _____)

in qualità di *(barrare la casella che interessa)*

- ☐ titolare dell'impresa individuale
☐ rappresentante legale della

della _____, con sede
legale _____ (Prov.____)
in via/Piazza _____ n. _____ (CAP _____), partita IVA
/ Codice Fiscale _____ telefono _____ fax _____
email _____ PEC _____

- *consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;*
- *a conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010, relativi ai pagamenti effettuati nell'ambito dell'intervento agevolato

DICHIARA

- che gli estremi identificativi del conto corrente "dedicato" ai pagamenti nell'ambito dell'intervento in oggetto sono i seguenti:
conto corrente n. _____ aperto presso: _____
IBAN: _____;

- che la persona delegata ad operare su tale conto è:
_____, nato/a a _____ () il _____ Cod.
Fiscale _____;
- che utilizzerà per tutte le proprie transazioni relative all'intervento il conto corrente dedicato sopra indicato, comprese le transazioni verso i propri subcontraenti;

SI IMPEGNA

a ripresentare la presente dichiarazione qualora intervengano variazioni rispetto a quanto dichiarato con la presente.

Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura per cui sono raccolti;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- titolare del trattamento è la Regione Campania;
- responsabile del trattamento è il dirigente della struttura destinataria della presente dichiarazione;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003.

Luogo e data,

Timbro e firma

"Il sottoscritto _____ dichiara di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione della finalità di cui all'informativa".

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.