

allegato n. 2

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(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 richiedente: .....

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, attestante gli estremi del titolo di proprietà / possesso.**

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

\_\_\_\_\_, 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;*

## DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che l'immobile oggetto di Domanda di Sostegno censito in catasto: Comune di \_\_\_\_\_, sezione \_\_\_\_\_, foglio \_\_\_\_\_, mappale \_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_ e ubicato in via \_\_\_\_\_ al civico n. \_\_\_\_\_, risulta essere:

- ☐ di mia esclusiva proprietà/usufrutto;  
☐ in comproprietà con i seguenti soggetti:

1 .....

2 .....

3.....

4.....

5.....

6 .....

- ☐ in affitto (il contratto di affitto dovrà essere di durata almeno pari a cinque (5) anni dalla data di notifica del provvedimento di concessione);
- ☐ altro diritto, escluso il comodato (*specificare*).....

come risulta da atto notarile stipulato in data ..... dal notaio ....., iscritto al distretto notarile di .....; con atto registrato presso l'Agenzia delle Entrate di .....il ..... al n° .....

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/i dichiarante/i in corso di validità.