

DOMANDA DI AIUTO n. _ _ _ _ _	
Beneficiario	
Ragione Sociale	
CUAA	
cod fiscale/P. IVA	

## DICHIARAZIONE (fac simile)

Il sottoscritto .....

nato a ..... in data .....

Residente in via ..... n. ....

Cap..... Comune.....Provincia.....

### in qualità di Legale rappresentante dell'azienda

Ragione sociale .....

Con sede legale in via ..... n. ....

Cap..... Comune.....Provincia.....

Partita I.V.A.....Cod. Fisc.....

ai fini della presentazione di istanza di pagamento di SALDO a valere su Operazione 19.2.1 - Attuazione degli interventi nell'ambito della Strategia SLTP – Azione 6.4 sub.A Diversificazione dell'attività delle imprese agricole del PSR DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO della macroarea GAL TRENTO ORIENTALE, consapevole delle conseguenze previste per chi attesta il falso, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA di

non aver beneficiato per le iniziative in oggetto di altri aiuti / provvidenze previste dalle vigenti disposizioni

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del Legale rappresentante

\_\_\_\_\_

*La dichiarazione redatta in carta semplice deve essere corredata della fotocopia leggibile di un documento d'identità in corso di validità.*