

| 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 ACCONTO a valere su Operazione 19.2.1 - Attuazione degli interventi nell'ambito della Strategia SLTP – Azione 6.4 Sub. B Sostegno agli investimenti nella creazione e nello sviluppo di attività extra-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 che

il valore* della parte d'iniziativa realizzata è pari a €uro _____ (in cifre) diconsi

€uro _____ (in lettere)

Luogo e data _____

Timbro e firma del Legale rappresentante

* Indicare la somma dell'importo dei lavori contabilizzati e pagati oggetto della presente richiesta (per la modalità di quantificazione del valore vedi paragrafo 8.3 lettera a punti 2 e 3 e paragrafo 7.2 lettera d punto 1)

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