

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

(Art. 264 comma 1, lettera a), D.L. 19.05.2020, n. 34 e ss.mm.ii.

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,  
prov. \_\_\_\_\_, all'indirizzo \_\_\_\_\_, documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n°  
\_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_  
dell'impresa \_\_\_\_\_, partita IVA \_\_\_\_\_,

### CONSAPEVOLE

- delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000,
  - che ai sensi dell'Art. 264 comma 1, lettera a del D.L. 19.05.2020 n. 34 e ss.mm.ii., la dichiarazione mendace comporta, altresì, la revoca degli eventuali benefici già erogati nonché il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di 2 anni decorrenti da quando l'amministrazione ha adottato l'atto di decadenza
- sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

- o Di essere in posizione di regolarità contributiva nei confronti di INPS, INAIL. <sup>(1)</sup>
- o Di non essere in grado di attestare la propria posizione di regolarità contributiva nei confronti di INPS, INAIL. Consapevole che l'Amministrazione provvederà alla richiesta del DURC e ai conseguenti adempimenti amministrativi, il sottoscritto, qualora sia rilevata un'irregolarità contributiva, autorizza Puglia Sviluppo a procedere con intervento sostitutivo, così come previsto dalla normativa vigente, mediante il pagamento dell'importo irregolare a favore degli Istituti previdenziali e l'erogazione della restante parte delle agevolazioni in favore del beneficiario.
- o Di non essere in posizione di regolarità contributiva nei confronti di INPS, INAIL e di autorizzare l'Amministrazione a procedere con intervento sostitutivo, così come previsto dalla normativa vigente, mediante il pagamento dell'importo irregolare a favore degli Istituti previdenziali e l'erogazione della restante parte delle agevolazioni in favore del beneficiario.

Il dichiarante viene informato, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici e telematici, esclusivamente ai fini del provvedimento per il quale è resa la sopra estesa dichiarazione.

Firmato digitalmente

<sup>(1)</sup> Ai sensi dell'art. 264 comma 2, lettera a) 1), D.L. 19.05.2020, n. 34 e ss.mm.ii., l'Amministrazione effettuerà idonei controlli a campione per verificare la veridicità delle dichiarazioni, prima dell'erogazione delle sovvenzioni.

**ATTENZIONE:** firmare la presente dichiarazione con firma digitale del Titolare/Legale rappresentante.