



REGIONE MOLISE

PROGRAMMA OPERATIVO COMPLEMENTARE

POC Molise 2014-2020

Asse 3 Competitività sistema produttivo

“Green & Energy Innovation”

“Incentivi per l’innovazione dei processi produttivi finalizzati alla promozione dell'efficientamento energetico e dello sviluppo sostenibile”

DICHIARAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI EROGAZIONE SALDO IN UNICA SOLUZIONE

(Articolo 10.3 Disciplinare degli Obblighi)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL DPR 28/12/2000 N. 445

DA SOTTOSCRIVERE DA PARTE DEL TITOLARE DELL'IMPRESA, DEL LIBERO PROFESSIONISTA, DELL'ASSOCIATO DELL'ASSOCIAZIONE TRA PROFESSIONISTI, DEI LEGALI RAPPRESENTANTE DELLE IMPRESE PARTECIPANTI ALLA COMUNITÀ ENERGETICA, DA PARTE DI TUTTI I SOCI (NEL CASO DI SOCIO PERSONA GIURIDICA, I LEGALI RAPPRESENTANTI DELLE SOCIETÀ PARTECIPANTI), GLI AMMINISTRATORI/COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, I COMPONENTI DEL COLLEGIO SINDACALE E DELL'ORGANO DI VIGILANZA, I DIRETTORI TECNICI DELL'IMPRESA PROPONENTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. _____
il _____ (Documento di riconoscimento _____ n. _____
rilasciato da _____ il _____), residente a _____ prov. _____
in via _____ n. _____ C.F. _____ in
qualità di: (barrare una delle opzioni seguenti)

- ☐ titolare dell'impresa
☐ libero professionista
☐ associato dell'associazione tra professionisti
☐ legale rappresentante dell'impresa partecipante alla comunità energetica
☐ socio
☐ legale rappresentante della società partecipante in qualità di socio (denominazione _____)
☐ amministratore/componente del consiglio di amministrazione
☐ componente del collegio sindacale
☐ componente dell'organo di vigilanza
☐ direttore tecnico
☐ socio titolare di diritti su quote e azioni

dell'impresa _____ avente sede legale in
_____ prov. _____ e sede operativa in
_____ prov. _____
n. _____ Codice Fiscale _____
partita IVA _____;

consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci così come stabilito negli articoli 75 e 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000;

DICHIARA

ai sensi dell'articolo 85, comma 3 del D.lgs. n. 159/2011 così come modificato dal D.lgs. n. 218/2012,

☐ di avere i seguenti familiari conviventi¹ di maggiore età:

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	RESIDENZA (Indirizzo e città)

☐ di non avere familiari conviventi di maggiore età.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e ss.mm.ii. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del Dichiarante _____

¹ Per "familiare convivente" si intende "chiunque conviva" con il dichiarante, purché maggiorenne.