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)

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, **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

* Di essere in posizione di regolarità contributiva nei confronti di INPS, INAIL e Cassa Edile (1)
* Di non essere in grado di attestare la propria posizione di regolarità contributiva nei confronti di INPS, INAIL e Cassa Edile (2)
* Di non essere in posizione di regolarità contributiva nei confronti di INPS, INAIL e Cassa edile e di autorizzare l’Amministrazione a procedere con intervento sostitutivo
* Di non essere iscritto a INPS e/o INAIL per la seguente motivazione:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 sopraestesa dichiarazione.

Letto, confermato e sottoscritto. IL/LA DICHIARANTE

...............................lì, ......................... .....................................................

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

1. Ai sensi dell’art. 264 comma 2, lettera a) 1), D.L. 19.05.2020, n. 34, l’Amministrazione effettuerà idonei controlli a campione per verificare la veridicità delle dichiarazioni, prima dell’erogazione delle sovvenzioni.
2. In tal caso, l’Amministrazione provvederà alla richiesta del DURC e ai conseguenti adempimenti amministrativi.