

Allegato 2) beneficiario (importo fatturato imprese senza obbligo bilancio)

Domanda di aiuto 2020/2021

OCM VITIVINICOLA

PNS_Misura Investimenti

**DICHIARAZIONE IMPORTO FATTURATO NEGLI ULTIMI DUE ANNI
IMPRESE SENZA OBBLIGO DI BILANCIO**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 DPR 28/12/2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____
provincia _____ il _____ residente _____
via/piazza _____ n° _____
in qualità di _____
della società _____ partita IVA/Codice Fiscale _____
con sede in _____ provincia _____ cap _____
via/piazza _____ n° _____
telefono _____ fax _____ indirizzo e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che l'importo fatturato nell'anno 2018 è pari a Euro _____
- che l'importo fatturato nell'anno 2019 è pari a Euro _____

In tema di tutela della riservatezza, si precisa che i dati di cui alla presente dichiarazione saranno trattati ai sensi degli artt. 13 e 14 del reg. UE 679/16, in conformità con quanto indicato nella nota informativa allegata alla domanda di aiuto.

Luogo e data, _____

Firma leggibile del Titolare/Legale rappresentante¹

❖ Allega copia del documento di identità in corso di validità

¹L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1 DPR 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il dichiarante **sarà denunciato all'Autorità giudiziaria.**