# Dichiarazione attestante Aiuti richiesti o ottenuti sulle stesse Spese Ammesse su cui è stata ottenuta la Sovvenzione

***(da compilare da parte di ciascun soggetto partecipante al raggruppamento)***

\_\_ sottoscritt\_\_\_

nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.

residente in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di / titolare / legale rappresentante/ dell’Impresa/Organismo di Ricerca denominata/o:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Forma giuridica

con sede legale in:

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia

Iscritta al registro delle imprese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il n.

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA

Con riferimento alle spese ammesse di cui alla domanda di contributo Prot. n. …… del …., a valere sulle risorse di cui all’Avviso Pubblico “LIFE 2020” approvato con Determinazione n. G08726 del 29/07/2016 nell’ambito del POR FESR LAZIO 2014 – 2020 e risultata ammissibile a concessione con Determinazione n. ……….. del ………….. pubblicata sul BURL n. …. del ………………..

**DICHIARA**

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,**

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76, consapevole altresì che, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, l’impresa sopra indicata decadrà dai benefici per i quali la stessa dichiarazione è rilasciata

che la Richiedente

* + - non ha richiesto o ottenuto alcun Aiuto sulle stesse Spese Ammissibili su cui è richiesta la Sovvenzione;

oppure

* + - ha richiesto o ottenuto i seguenti Aiuti sulle stesse Spese Ammissibili su cui è richiesta la Sovvenzione:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ente Concedente | Riferimento normativo/  Avviso Pubblico | Data del provvedimento | Descrizione spesa | Importo dell’aiuto | | |
| Richiesto | Concesso | Effettivo([[1]](#footnote-1)) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*(ampliare quanto necessario)*

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

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

*(firma del L.R. della Società/OdR beneficiaria/o)*

1. Indicare l’importo effettivamente liquidato a saldo, se inferiore a quello concesso e/o l’importo attribuito o assegnato all’impresa in caso di scissione e/o l’importo attribuito o assegnato al ramo d’azienda ceduto. Nel caso di forme diverse dal contributo a fondo perduto indicare l’ESL. [↑](#footnote-ref-1)