**Programma FESR Lazio 2021- 2027**

**Donne, Innovazione e Impresa**

**DICHIARAZIONE RELATIVA AD ALTRI FINANZIAMENTI PUBBLICI**

Spettabile

Lazio Innova

**Oggetto:** Dichiarazione relativa ad altri finanziamenti pubblici a corredo della **Domanda** o della richiesta di erogazione relativa al **Progetto** *(denominazione Progetto).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a | | | | *(nome e cognome)* | | | | |
| nato/a a | | *(Stato, Comune)* | | | | | il | *(gg/mm/aaaa)* |
| residente in | | | *(Stato, CAP/ZIP code, Provincia, Comune, Indirizzo)* | | | | | |
| codice fiscale | | |  | | | | | |
| In qualità di | | | | | | | | |
| - **Lavoratrice Autonoma** (\*) | | | | | |  | | |
| - **Legale Rappresentante** di (\*) | | | | | | *(denominazione legale della persona giuridica)* | | |
|  | con sede legale/fiscale in: | | | | *(Stato, CAP/ZIP code, Provincia, Comune, Indirizzo)* | | | |
|  | Codice fiscale | | | |  | | | |
|  | *(\* cancellare la dizione e i campi non pertinenti)* | | | | | | | |

**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, il dichiarante sopra indicato decadrà dai benefici per i quali la stessa dichiarazione è rilasciata**

che alla data della sottoscrizione del presente Documento l’Impresa **Richiedente** o la **PMI Femminile Beneficiaria** HA RICHIESTO O OTTENUTO sulle stesse **Spese da Rendicontare** su cui è richiesto il contributo previsto dall’**Avviso** o la sua erogazione, gli **Aiuti** e le altre misure di sostegno pubblico indicati nella tabella sottostante:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ente Concedente** | **Riferimento normativo** | **Data del provvedimento** | **Importo dell’Aiuto** | | |
| **Richiesto** | **Concesso** | **Effettivo** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| *(inserire ulteriori righe se necessario)* | | | | | |
| TOTALE | | |  |  |  |

*NOTA per la compilazione della tabella*

*In caso di* ***Aiuto*** *in forma diversa dal contributo a fondo perduto, (es: garanzie, finanziamenti agevolati, …) indicare l’Equivalente Sovvenzione Lorda (ESL) comunicata dal soggetto che eroga l’****Aiuto****.*

*In caso di scissione indicare, l’importo attribuito o assegnato all’****Impresa Richiedente****.*

*In caso di acquisto di ramo d’azienda, indicare l’importo attribuito o assegnato al ramo d’azienda acquistato (per i contributi**in conto impianti è la porzione del costo di acquisto non ammortizzabile per effetto del contributo).*

*In caso di* ***Aiuto*** *richiesto e non ancora concesso, indicare comunque l’importo richiesto.*

*L’importo effettivo da indicare è quello liquidato a saldo; non rilevano pertanto le erogazioni intermedie (SAL); indicare l’importo effettivamente liquidato a saldo (anche qualora sia inferiore a quello concesso).*

Il **Legale Rappresentante**

DATATO E SOTTOSCRITTO CON FIRMA DIGITALE