



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TURISMU, ARTESANIA E CUMMERTZIU
ASSESSORATO DEL TURISMO, ARTIGIANATO E COMMERCIO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(D.P.R. 28.12.2000 n. 445, art. 46)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(Prov. ____), il _____ e residente in _____ (Prov. ____),
via/piazza _____ n. ____ in qualità di _____
dell'Organismo _____
con sede legale in _____ (Prov. ____), via/piazza _____ n. ____
(C.A.P. ____), sede operativa in, _____ (Prov. ____),
via/piazza _____ n. ____ (C.A.P. ____)
C.F. _____, P.I. _____. Tel. _____
_____ cell. _____, email _____ PEC _____

CON RIFERIMENTO ALL'ISTANZA DI AGEVOLAZIONE RELATIVA ALLA L.R. 5/2006 (sostegno ai programmi annuali di promozione dei CCN – Programma 2020, iniziative dal 1 gennaio 2020 al 31 dicembre 2020, presentata in data _____

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di false attestazioni, formazione e uso di atti falsi, dichiarazioni mendaci, richiamate dall'art. 76, del DPR n. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna/e delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

- a) che per la presente domanda è stata acquistata la marca da bollo col seguente numero identificativo: _____ ed è stata apposta sulla copia in mio possesso;
- b) di impegnarsi a conservare l'originale della presente dichiarazione e a renderla disponibile per successivi controlli relativi all'istanza presentata.

**SPAZIO PER IL
BOLLO** (annullare
tramite apposizione,
parte sul contrassegno e
parte sul foglio, della
data di presentazione)

_____, lì, _____

IL DICHIARANTE
Timbro e firma