**ALLEGATO B4 Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà**

(non disponibile sul SIFORM2– da completare ed inviare, in formato pdf utilizzando esclusivamente il presente modello) - da presentarsi per ciascuno dei soggetti richiedenti e coinvolti (titolare e soci, anche di minoranza)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’ Artt. 38 e 47 DPR n. 445/2000**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellullare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con riferimento alla domanda per Incentivi per la creazione di impresa nell'area di crisi complessa Fermano Maceratese di cui al DDPF n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che avrà sede operativa in (città)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via (se sede già individuata) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_,

consapevole di quanto previsto agli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci ed alla formazione ed uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità dichiara

a) di essere domiciliato/residente nella regione Marche

b) Genere

 M

 F

Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b) di possedere il seguente titolo di studio

 laurea

 Diploma di scuola superiore

 Licenza media

 Licenza elementare

c) di essere:

 Disoccupato ai sensi del D.lgs 150/2015 e ss.mm.ii presso il CIOF di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

d) di soddisfare una delle seguenti condizioni:

* Essere disoccupato da almeno 6 mesi (deve avere lo stato di disoccupato, a norma del D. Lgs 150/2015 e ss.mm.ii., risultante da scheda professionale del Centro Per l’Impiego da almeno 6 mesi);
* Avere un'età compresa tra i 18 e i 24 anni (deve comunque risultare disoccupato a norma del D. Lgs 150/2015 e ss.mm.ii.);
* Aver superato i 50 anni (deve comunque risultare disoccupato a norma del D. Lgs 150/2015 e ss.mm.ii.);
* Altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

e) di non aver usufruito, in qualità di soci di maggioranza di società oppure di cooperative o con compiti di direzione di queste ultime, di benefici analoghi erogati nell’ambito dei POR FSE e FESR o che abbiano già usufruito del prestito d’onore regionale;

f) di non aver ricoperto, nelle tre annualità precedenti la richiesta, lo stesso ruolo di titolari di ditte individuali o soci di società e cooperative nello stesso settore ATECO cui si riferisce la proposta progettuale che si intende realizzare;

g) di essere a conoscenza di tutte le disposizioni previste dall’Avviso pubblico “sostegno alla CREAZIONE DI IMPRESA nell'area di crisi complessa Fermano Maceratese”

h) di assumersi gli obblighi elencati al punto 15 del presente Avviso Pubblico.

Il sottoscritto è informato che i dati dei quali la Regione Marche entra in possesso a seguito della presente dichiarazione saranno trattai ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs n. 196/2003.

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

Firma per esteso e leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare:

Documento di identità in corso di validità

Curriculum vitae formato europeo in pdf