

**ALLEGATO A.3**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

**Relativa alla capacità finanziaria del beneficiario**

**(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, in qualità di  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_  
iscritto al n. \_\_\_ dell'Albo Professionale dei \_\_\_\_\_ della Provincia di  
\_\_\_\_\_.

consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento adottato, così come previsto dall'art. 75 del medesimo decreto

**ATTESTA CHE**

L'ente/impresa \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_

sede legale \_\_\_\_\_

possiede la capacità finanziaria necessaria a rispettare le condizioni stabilite nel presente avviso per ottenere e mantenere il sostegno richiesto in relazione al progetto presentato.

Il sottoscritto consente, ai sensi del Reg. UE n. 2016/679 GDPR, il trattamento dei propri dati personali per il conseguimento delle finalità connesse alla gestione della pratica di riferimento.

Luogo e data

Firma tecnico abilitato <sup>(1)</sup>

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(1) Firma semplice allegando copia fotostatica di valido documento di identità, oppure firma digitale*