**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**“Requisiti del soggetto richiedente”**

**(Art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

Il sottoscritto: Cognome….…………………………………………..Nome………………………………

nato a ……………………………………………… (prov……..) il ......................………..……………..

e residente in ……………………………………………………………….…………….. (prov. …...…..)

via ……………………………………………………………….………………… n……………………

Codice\_Fiscale……………

Con riferimento al bando Misura 19.2.6.2 – Operazione A) FA6A – “Aiuti all’investimento di attività imprenditoriali per attività extra-agricole nelle zone rurali” attuato in PIL.

D I C H I A R A

**Al momento della presentazione della domanda di aiuto di rispettare le seguenti condizioni:**

1. Non beneficiare di pensione di anzianità o vecchiaia.
2. Essere in possesso della cittadinanza di uno degli Stati membri dell’Unione Europea oppure in possesso di un permesso di soggiorno pari al periodo dell’impegno.
3. Di non avere Partita IVA.
4. Non essere stato titolare/contitolare/rappresentante legale/amministratore di impresa nei 12 mesi antecedenti alla data di pubblicazione del presente bando. Si considerano titolari/contitolari, per il presente bando, tutti i soggetti che hanno avuto nei 12 mesi precedenti, una partecipazione all’interno di una società di persone o per le società di capitali hanno assunto compiti di rappresentante legale o amministrazione o direzione della società o hanno una partecipazione all’interno della società.
5. Di non far parte di altre compagini associate che si candidano a ricevere il sostegno di cui al presente bando.
6. Prevedere la sede operativa dell’impresa da avviare nei Comuni dei PIL di riferimento del territorio del GAL Sibilla.
7. Di aver presentato una sola domanda di sostegno a valere sul presente bando.
8. Di non aver presentato domande di sostegno a valere sul bando Misura 19.2.6.4 del PSL Sibilla.

Il sottoscritto è consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti (art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

………………………………

(Luogo e data)

il dichiarante…………….……………………

(firma per esteso)