

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

L.R. 27 marzo 2017, n. 4 - Anno 2020

Il sottoscritto nato a il codice fiscale residente a
via cap. in qualità di legale rappresentante dell'Associazione con sede legale a
..... via..... cap. codice fiscale.....

con riferimento alla deliberazione della Giunta regionale n. 1388/2020 e ai fini della liquidazione dei contributi concessi con delibera di Giunta regionale n., ai sensi della L.R. 4/2017, art. 12, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false e mendaci ai sensi dell'art. 76 del T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000 e successive modificazioni e integrazioni

DICHIARA

- 1) che il programma di attività ha avuto inizio il _____ ed è terminato il _____;
- 2) che il programma di attività realizzato è conforme a quanto attestato nei documenti presentati a corredo della richiesta di concessione dei contributi;
- 3) che le spese di cui al successivo elenco sono state effettivamente sostenute per le finalità di cui all'art 1, L.R. 4/2017 di cui al programma di attività finanziato con la sopra citata deliberazione;
- 4) che le spese relative al programma di attività non usufruiscono di altri contributi regionali attribuiti a qualsiasi titolo;
- 5) che le spese relative al programma di attività usufruiscono o usufruiranno dei seguenti contributi di altri soggetti pubblici e/o privati:
€ _____ in data _____ concesso da _____
€ _____ in data _____ concesso da _____
- 6) che le consulenze sono prestate da professionisti iscritti ad un albo professionale legalmente riconosciuto ovvero, per le professioni non regolamentate, da persone fisiche dotate di adeguata e non occasionale esperienza, comprovata dai relativi curricula di cui si allega copia;
- 7) che i soggetti prestatori delle consulenze di cui al punto che precede, non ricoprono cariche sociali, né sono propri dipendenti o collaboratori parasubordinati;

- 8) che i soggetti che ricoprono cariche sociali di vertice con potere di firma (apicali), non hanno svolto attività retribuite nell'ambito del presente programma;
- 9) che titoli di spesa originali sono conservati presso le sedi dei soggetti attuatori ed i costi sotto riportati sono congrui, ammissibili, regolarmente pagati:

N.	N. documento	Data emissione	Causale	Ragione Sociale fornitore	Data quietanza	Importo
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
...						
					Totale	

- 10) che le ore di lavoro svolte dal **personale dipendente a tempo indeterminato e determinato** sono state effettivamente sostenute e prestate per l'attuazione dell'attività oggetto del contributo e di seguito riportate e relativi costi orari sono determinati così come definiti dal C.C.N.L., e come da prospetti dimostrativi allegati:

Nominativo, qualifica e tipologia contrattuale	Periodo di utilizzo (Ore lavorate nei mesi dell'anno 2020)												Totale ore	Totale giorni	Costo orario	Totale costo sostenuto	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					

...																				
TOTALE																				

11) che il costo imputabile al progetto per il **personale parasubordinato** con regolare contratto nei limiti consentiti dalla legge, utilizzato in via specifica per il progetto è di seguito riportato:

Nominativo	Periodo di utilizzo	Costo sostenuto da imputare al progetto
...		
TOTALE		

12) che gli oneri previdenziali, assistenziali e fiscali attinenti alle spese del personale di cui ai punti 10) e 11), sono stati regolarmente versati, come da relativi F24 allegati.

13) di consentire eventuali iniziative di accertamento che l'Amministrazione regionale si riservi di effettuare in qualsiasi momento.

Data _____

(Timbroefirma)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE