CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO A VALERE SUL FONDO DI SOSTEGNO ALLE ATTIVITÀ ECONOMICHE, ARTIGIANALI E COMMERCIALI DEI COMUNI DELLE AREE INTERNE DI CUI AL D.P.C.M. 24 SETTEMBRE 2020 (G.U. N. 302 DEL 4 DICEMBRE 2020) – ANNUALITA' 2021

## Allegato B - MODULO DI RENDICONTAZIONE E RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE

## **AL COMUNE DI GAMBASCA**

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000

Il/la sottoscritto/a :
Nome:
nata/o a il il
residente aviavia
in qualità di rappresentante legale dell'impresa:
P. I.V.A
<ul> <li>Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o us di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;</li> </ul>
DICHIARA
<ol> <li>che l'impresa ha ottenuto un contributo a fronte di spese ritenute ammissibili per eur i cui importi di dettaglio vengono dichiarati nella Tabella Allegata;</li> </ol>
<ol> <li>che l'intervento è stato ultimato in datae tale data coincide con il pagamento dell'ultima fattura;</li> </ol>
ALTRESI' DICHIARA
o che i costi sostenuti sono congrui e coerenti con l'intervento presentato,
<ul> <li>di conservare, per un periodo di 5 anni a decorrere dalla data di erogazione a salo dell'agevolazione, la documentazione originale di spesa e che la stessa verrà messa disposizione dell'Amministrazione o di suoi incaricati, per ogni eventuale controllo;</li> </ul>
<ul> <li>che tutti gli impianti e attrezzature acquistati per la realizzazione dell'intervento sono nuova fabbricazione e sono installati presso l'unità operativa per la quale è stata richiest l'agevolazione</li> </ul>
<ul> <li>di impegnarsi a non alienare, cedere, distrarre i beni oggetto di agevolazione per un period di 5 anni dalla data di pubblicazione del decreto di concessione dell'intervento;</li> </ul>
Allega alla presente dichiarazione, quale parte integrante e sostanziale, la seguent locumentazione: - Riepilogo delle spese sostenute (Tabella Allegata) Copia delle fatture di spesa
Il rappresentante legale (Timbro e firma)

## ELENCO DEI COSTI SOSTENUTI

Fattura n	del	OGGETTO DELLA SPESA	IMPORTO FATTURA
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
	Fattura n	Fattura ndel	Fattura ndelOGGETTO DELLA SPESA