



UNIONE EUROPEA



REGIONE
LAZIO



REPUBBLICA
ITALIANA

ALLEGATO 4

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ DI CONGRUITÀ DEI COSTI (art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii.)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente in _____ Cod. Fisc. _____, in qualità
di _____ dell'ente/impresa _____ C.F. _____
P. IVA _____

e

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente in _____ Cod. Fisc. _____, in qualità
di TECNICO _dell'ente/impresa _____ C.F. _____ P. IVA _____

consapevoli delle responsabilità penali 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

DICHIARANO CHE

a) i valori indicati nel quadro riepilogativo di spesa, risultano allineati ai prezzi correntemente praticati dal mercato di riferimento;

b) per ogni intervento, servizio, bene e/o attrezzatura, inerente il progetto si produce la seguente documentazione in allegato alla presente:

- ☐ 3 preventivi rilasciati da parte di 3 ditte differenti con l'indicazione di quello prescelto e di quello a costo minore;

oppure

Non è stato possibile acquisire più di uno o due preventivo/i in quanto:

- ☐ vi è carenza di ditte fornitrici;
- ☐ il lavoro da eseguire/le attrezzature da acquistare presentano caratteristiche particolari che rendono difficoltoso il loro reperimento sul mercato:

Note: nel caso non si siano presentati i tre preventivi è necessario motivare nel riquadro soprastante in maniera esaustiva le motivazioni della mancata presentazione

LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE

_____ lì ____/____/____

IN FEDE _____
(Firma del tecnico abilitato) (Firma del legale rappresentante)

ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

(allegare fotocopia del documento esclusivamente nel caso il documento sia sottoscritto con firma autografa)



UNIONE EUROPEA



REGIONE
LAZIO



REPUBBLICA
ITALIANA

TIPO DOCUMENTO: _____

NUMERO DOCUMENTO: _____

RILASCIATO DA: _____ IL __ / __ / ____

DATA DI SCADENZA _____

IN FEDE (Firma del Beneficiario) _____

ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

(allegare fotocopia del documento esclusivamente nel caso il documento sia sottoscritto con firma autografa)

TIPO DOCUMENTO: _____

NUMERO DOCUMENTO: _____

RILASCIATO DA: _____ IL __ / __ / ____

DATA DI SCADENZA _____

IN FEDE (Firma del Tecnico) _____

n.b.: nel caso il presente documento sia sottoscritto con firma elettronica non sarà necessario compilare i campi identificativi estremi documento