



UNIONE EUROPEA



REGIONE LAZIO



REPUBBLICA ITALIANA

ALLEGATO 5

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ ATTESTANTE L'ELENCO DELLE AUTORIZZAZIONI NECESSARIE

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Provincia _____,
Via/Piazza _____, Codice Fiscale _____,
nella qualità di Tecnico prescelto dall'Impresa _____ con
sede legale nel Comune di _____ Provincia _____ Partita
I.V.A _____, ai fini della domanda di sostegno presentata dalla
suddetta Impresa in risposta all'Avviso Pubblico PN FEAMPA 2021/27 relativo al codice intervento
_____ pubblicato dalla Regione Lazio il _____

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

DICHIARA:

- che per la realizzazione del progetto denominato _____ è necessario acquisire i seguenti nulla osta, permessi e/o autorizzazioni:
 - ✓
 - ✓
 - ✓
 - ✓
- ovvero che per la realizzazione del progetto denominato _____ non sono necessari permessi o autorizzazioni e che nulla osta alla immediata cantierabilità delle opere previste.

LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE

_____ li ___/___/_____

IN FEDE _____

Il dichiarante, con l'apposizione della firma sottostante, dichiara sotto la propria responsabilità, che quanto esposto nella presente domanda, inclusi le dichiarazioni e gli impegni riportati, che si intendono qui integralmente assunti, risponde al vero ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000.

ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

(di cui si richiede fotocopia da allegare alla domanda esclusivamente nel caso il documento sia sottoscritto con firma autografa)



UNIONE EUROPEA

PN FEAMPA ITALIA
2021 | 2027



REGIONE
LAZIO



REPUBBLICA
ITALIANA

TIPO DOCUMENTO: _____

NUMERO DOCUMENTO: _____

RILASCIATO DA: _____ IL __/__/____

DATA DI SCADENZA _____

IN FEDE _____

(Firma del tecnico abilitato)

N.B. nel caso il presente documento sia sottoscritto con firma elettronica non è necessario compilare i campi identificativi estremi documento