



REGIONE
PUGLIA



CODICE PRATICA: _____

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente a _____ in via _____ n.CAP, comune, provincia, codice fiscale..... in qualità di legale rappresentante dell'impresa....., con sede legale in, Via n.CAP....., comune, provincia....., Codice Fiscale P. IVA, tel.....; Pec e.mail

ovvero

_____ con riferimento al piano formativo codice pratica _____, di cui all'Avviso n. 4/2016 POR PUGLIA FESR/FSE 2014-2020;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite, per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, dall'art. 75 e 76 del citato DPR

- a) che l'impresa rappresentata non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente, né a carico del quale è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, né versa in stato di sospensione dell'attività commerciale;
- b) che non sussistono provvedimenti esecutivi e/o pignoramenti nei quali Regione Puglia risulta essere terzo debitore pignorato.

Firma digitale del legale rappresentante