



POC Puglia FESR 2014-2020 –Azione 1.3- Sub azione 1.3 a
Avviso “INNOAID-Riapertura”

Modello M9- SC

**DICHIARAZIONE di prestazione della Società di Consulenza
effettuata per (indicare il partner beneficiario) _____**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA’
AI SENSI DEL DPR 445/2000**

Il/la sottoscritto/a, nato/a a, il....., e residente in, CAP, Prov, via, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, in qualità di Rappresentante Legale della società di consulenza C.F./P.IVA

DICHIARA

- di aver prestato, in forza del contratto sottoscritto dalle parti in data, nel periodo dal al, attività di consulenza per l’impresa (Denominazione) beneficiaria delle agevolazioni previste dall’Avviso INNOAID-Riapertura”, approvato con Atto Dirigenziale della REGIONE PUGLIA – Dipartimento Sviluppo Economico – Sezione Ricerca e Relazioni Internazionali n. 395 del 22/05/2023 pubblicata su BURP n. 48 del 25/05/2023;
- di aver impiegato per le attività di cui sopra dipendenti e/o collaboratori di questa società, con il profilo di esperienza (**livello I/II/III/IV**) come definito in Allegato 1 (Rendicontazione delle spese) dell’Avviso sopra richiamato, per un impegno in giornate/uomo ¹ come nella tabella che segue:

Nome e Cognome	Livello (I/II/III/IV)	Num gg	Attività svolte nei servizi

¹ **1 giornata di consulenza = 8 ore**

Si allega copia:

- documento di identità del dichiarante;
- CURRICULUM VITAE del personale impiegato nell'attività di progetto;
- relazione dettagliata delle attività di consulenza svolte e ogni altra documentazione relativa all'esecuzione della prestazione (per es. rapporti di attività, relazioni, verbali, ecc.).

Data e luogo

Il dichiarante

timbro e firma per esteso e leggibile

.....