



**REGIONE
PUGLIA**

Allegato n. 3-A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

a) li/la sottoscritto/a _____ nato a _____ prov. ___ il ___/___/___,
residente a _____ prov. ___ via _____ telefono _____,
nella qualità di legale rappresentante dell'ente
_____ in possesso di accreditamento di cui al
provvedimento _____

Oppure

b) li/la sottoscritto/a _____ nato a _____ prov. ___ il ___/___/___,
residente a _____ prov. ___ via _____ telefono _____,
nella qualità di legale rappresentante dell'ente
_____ in possesso di accreditamento di cui al
provvedimento _____

in qualità di capofila del RTS composto da

1.

2.

ai sensi del l'a rt. 47 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali a cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, anche ai sensi dell'art. 76 del DPR cit.,

D I C H I A R A

- Che non è intervenuta nessuna variazione rispetto alle condizioni e ai requisiti dell'accreditamento o del Riconoscimento della Sede Operativa (RSO);
- Che non è intervenuta nessuna variazione rispetto allo stato di integrità finanziaria e morale del soggetto proponente e di tutte le persone che rivestono cariche socialidichiarate in sede di Accreditamento o Riconoscimento della Sede Operativa (RSO);

Luogo e data

Firma digitale del Legale Rappresentante
ovvero firma autografa corredata da
Documento di Identità in corso di validità