



UNIONE EUROPEA

FONDO EUROPEO DI SVILUPPO REGIONALE



Ministero Sviluppo Economico



REGIONE PUGLIA  
DIPARTIMENTO SVILUPPO ECONOMICO,  
INNOVAZIONE, ISTRUZIONE,  
FORMAZIONE E LAVORO

**P.O.R. PUGLIA FESR 2014-2020**

Asse prioritario III

obiettivo 3d Azione 3.5

**Regolamento Regionale del 30 settembre 2014, n. 17 e s.m.i. – Titolo II – Capo 2 – Art. 27**

**PROGRAMMI INTEGRATI DI AGEVOLAZIONE – PIA PICCOLE**

**ALLEGATO A 1.2**

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

**DOMANDA DI EROGAZIONE DI AGEVOLAZIONI A TITOLO DI  
ANTICIPAZIONE DELLA PRIMA QUOTA**

Il/la sottoscritto/a Sig. ...., nato/a a ..... il....., e residente in ..... prov ...., via..... n. .... 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,

**DICHIARA**

in qualità di RUP (legale rappresentante o titolare) dell'impresa ..... con sede legale in ....., via ..... n. ...., P. IVA n. ....

- di aver stipulato in data --/--/---- il Disciplinare con la Regione Puglia e di aver ottenuto un investimento ammissibile in via provvisoria di € \_\_\_\_\_<sup>1</sup> e un contributo concedibile di € ....., riguardante un programma di investimenti presso l'unità produttiva di ....., prov. ...., via e n. civ. ...., Codice identificativo MIR \_\_\_\_\_ - codice CUP: \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

- che venga erogata la prima quota del suddetto contributo a titolo di anticipazione per un importo di € ..... pari al 50% del contributo concedibile di € \_\_\_\_\_,
- che detta quota venga accreditata sul Conto Corrente bancario dell'Impresa le cui coordinate bancarie sono:

Conto corrente bancario IBAN .....

intestato a .....

intrattenuto presso la Banca.....

Via .....

CAP.....Città .....

....., lì .....

Il dichiarante

Firma digitale<sup>2</sup>

.....

Si allega:

- copia del documento di identità del dichiarante con firma leggibile

<sup>1</sup> indicare esclusivamente l'importo riferito all'azione di riferimento (vedi intestazione allegato A1.2).

<sup>2</sup> Sottoscrivere la presente dichiarazione allegando copia del documento di identità del dichiarante.



**UNIONE EUROPEA**

FONDO EUROPEO DI  
SVILUPPO REGIONALE



**Ministero Sviluppo Economico**



**REGIONE PUGLIA**

DIPARTIMENTO SVILUPPO ECONOMICO,  
INNOVAZIONE, ISTRUZIONE,  
FORMAZIONE E LAVORO

- .....