

### ALLEGATO 6

**PROGETTO DI COOPERAZIONE**

#### *(PSR Calabria 2014-2020, misura 16.2)*

**DICHIARAZIONI E IMPEGNI DEL CAPOFILA E DEI PARTNER**

*DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’*

*(Art. 46 - 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_,

tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mobile\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nella sua qualità di titolare/legale rappresentante legale dell’impresa:

* agricola
* agroindustriale
* agroalimentare

denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*

con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

ovvero, nella sua qualità di titolare/rappresentante legale dell’organismo/Ente ­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CF/P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* avendo presentato domanda di sostegno ai sensi dell’avviso nell’ambito del PAL Gelsomini del GAL TERRE LOCRIDEE, a valere sulla Misura/Intervento: 16.2.1. del PSR Calabria 2014- 2020, in qualità di capofila/partner nell’ambito del Raggruppamento denominato ………………………,
* consapevole che incorrerà in sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi e nella perdita dei benefici (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n.445/2000)

**DICHIARA**

* + che l’impresa è iscritta presso la camera di Commercio, Industria, Agricoltura e Artigianato di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) con i seguenti dati: Codice Fiscale e numero di iscrizione alla CCIAA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data di iscrizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, numero di Repertorio Economico Amministrativo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice ATECORI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, forma giuridica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**DICHIARA, inoltre,**

* + che nei propri confronti non sussistono le cause ostative di cui all’art. 67, comma 8, del D.lvo 06/09/2011, n. 159, che fa divieto di concedere contributi pubblici a soggetti destinatari di prevenzione personale ovvero condannati, anche con sentenza non definitiva ma confermata in grado di appello, per i delitti di criminalità organizzata elencati all’art. 51, comma 3-bis, c.p.p.;
  + di esonerare l'Amministrazione regionale da ogni responsabilità nei confronti di terzi aventi causa a qualsiasi titolo per il pagamento dell’aiuto richiesto;
  + di essere a conoscenza che, in caso di istruttoria negativa della domanda di aiuto, si procederà all’archiviazione della stessa con conseguente decadenza totale dell’istanza;
  + di impegnarsi, in caso di esito positivo dell’istruttoria e di ammissione a finanziamento, a:
  + mantenere i requisiti di ammissibilità all’intervento 16.2.1 ed il punteggio ottenuto in fase di valutazione della domanda di sostegno;
  + rispettare, ove pertinente, le norme sui diritti delle persone con disabilità, anche per quanto concerne l’accessibilità e l’applicazione pratica dell’articolo 9 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD) ai fondi Strutturali e di Investimento Europei, come previsto dal diritto dell’Unione e nazionale;
  + accettare tutti i controlli documentali e/o fisici disposti allo scopo di verificare lo stato di attuazione del progetto, l’avanzamento delle relative spese, il rispetto degli obblighi previsti dal bando e dalla normativa applicabile, la veridicità delle dichiarazioni ed informazioni prodotte;
  + accettare che i propri dati saranno pubblicati secondo quanto stabilito dall'articolo 111 del Reg. (UE) n. 1306/2013;
  + fornire tutti i dati e le informazioni necessarie all’Amministrazione per monitorare il progetto ed il suo avanzamento dal punto di vista fisico, finanziario e procedurale;
  + garantire visibilità e pubblicità agli interventi realizzati secondo quanto indicato nelle disposizioni procedurali ed in attuazione alla normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento;
  + acquisire, ove pertinente, l’autorizzazione comunale/sanitaria all’esercizio dell’attività connessa entro la data di chiusura del progetto;
  + provvedere alla divulgazione dei risultati del progetto entro la richiesta del pagamento finale;
  + non apportare, nei 5 anni successivi al pagamento finale, ai sensi dell’art. 71 del regolamento (UE) 1303/2013, modifiche sostanziali all’operazione approvata che ne alterino la natura o ne compromettano gli obiettivi originari. Le modifiche sostanziali comprendono, tra l’altro: la cessazione dell’attività; la rilocalizzazione della stessa al di fuori dell’area ammissibile; il cambio di destinazione d’uso dei beni mobili ed immobili oggetto del finanziamento
  + rispettare eventuali obblighi imposti a livello comunitario, nazionale e regionale anche successivamente alla presentazione della domanda di sostegno;

*Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Firma del dichiarante*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(Ai sensi dell’art. 38 del DPR n. 445/2000, la sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento d’identità in corso di validità del sottoscrittore).*