ALLEGATO C- DICHIARAZIONE PER FATTURE SENZA DICITURA EMESSE PRIMA DELL'EMANAZIONE DEL BANDO DA PARTE DEL COMUNE DI SEGRATE – SECONDA EDIZIONE 2020

II SOLLOSCITLLO	, 「	iato a						
Prov il	, Codice fiscale		residente in					
	, Via							
n, C.A.P,								
in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa								
Ragione Sociale:								
Sede Legale: Comune di								
Via								
Unità locale sede intervento: Comune di								
Via								
Tel		Cell						
E		Cod. Ateco di impresa						
E-mail		Cod. Ateco dell'unità locale se	de degli					
PEC		interventi						
P.IVA		Cod. Fiscale						

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dei benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.,

 con riferimento all'obbligo di annullamento tramite l'apposizione su ogni documento giustificativo di spesa dell'indicazione "Spesa finanziata dal bando Distretti del Commercio"

DICHIARA

che le fatture inserite nella tabella sotto riportata, presentate nella rendicontazione del "BANDO PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI A FONDO PERDUTO ALLE MICRO, PICCOLE E MEDIE IMPRESE (MPMI) DEL COMMERCIO, DELLA RISTORAZIONE, DEL TERZIARIO E DELL'ARTIGIANATO NELL'AMBITO DEL BANDO REGIONALE "DISTRETTI DEL COMMERCIO PER LA RICOSTRUZIONE ECONOMICA TERRITORIALE URBANA" emanato dal Comune di Segrate non sono state utilizzate e/o non saranno utilizzate per ottenere altri finanziamenti pubblici:

Fornitore N. Data Fatt. fattur	Netto	IVA	Lordo	Modalità Pagamento	Data pagamento	
-----------------------------------	-------	-----	-------	-----------------------	-------------------	--

Luogo e Data		
	Timbro e firma	
	Legale rappresentante	

COMPILARE IL MODULO DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Comune di Segrate - Provincia di Milano

Espressione del consenso al trattamento dei dati personali A norma del Regolamento UE 679/2016 e

del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal d.lgs. 101/2018

II/La sottoscritto				 	
nato/a a			il	 	
residente a	in			 	
AUTORIZZA ai sensi e per gli effetti degli artt. presente modulo, il proprio consenso al documentazione inoltrata.		_			
DATA					
(Firma leggibile)		_			