



UNIONE EUROPEA



REGIONE  
LAZIO



REPUBBLICA ITALIANA

**ALLEGATO 7**  
**(solo per i privati)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
**VERIDICITÀ ELABORATI PRESENTATI**

**(art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii.)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_,  
Via/Piazza \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_,  
nella qualità di rappresentante legale del richiedente \_\_\_\_\_ con sede in Via \_\_\_\_\_  
Numero \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_  
consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni in caso di falsa dichiarazione,  
ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici  
eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento adottato, così come previsto dall'art. 75 del  
medesimo decreto

**DICHIARA:**

che i dati riportati in tutti gli elaborati presentati (tecnici, economico-finanziari ed altro) a sostegno  
della fattibilità ed esecutività del progetto corrispondono alla reale situazione di fatto dell'Impresa  
\_\_\_\_\_ con sede legale  
in \_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_ e allo  
sviluppo imprenditoriale della stessa che si tende ad ottenere con gli interventi previsti  
dall'iniziativa progettuale presentata.

**LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE**

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

IN FEDE \_\_\_\_\_

Il richiedente, con l'apposizione della firma sottostante, dichiara sotto la propria responsabilità, che  
quanto esposto nella presente domanda, inclusi le dichiarazioni e gli impegni riportati, che si  
intendono qui integralmente assunti, risponde al vero ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000.

**ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**

**(di cui si richiede fotocopia da allegare alla domanda)**

TIPO DOCUMENTO: \_\_\_\_\_

NUMERO DOCUMENTO: \_\_\_\_\_

RILASCIATO DA: \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA DI SCADENZA \_\_\_\_\_



**UNIONE EUROPEA**



**REGIONE  
LAZIO**



**REPUBBLICA  
ITALIANA**

IN FEDE\_\_\_\_\_

(Firma del beneficiario)