



**FEAMP**  
PO 2014-2020  
Fondo europeo per gli  
affari marittimi e la pesca



**REGIONE  
LAZIO**



#### **Allegato 4**

### **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ ATTESTANTE L'ELENCO DELLE AUTORIZZAZIONI NECESSARIE (art. 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 Tecnico dell'Ente \_\_\_\_\_ con sede legale nel  
Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Partita  
I.V.A. \_\_\_\_\_, ai fini della domanda di sostegno presentata dalla  
suddetta Impresa in risposta al bando FEAMP 2014/20 relativo alla misura 4.63 - azione 1.2  
pubblicato dal FLAG Mar Tirreno Pontino e Isole Ponziane.

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 per l'intervento in oggetto è necessario acquisire i seguenti nulla osta, permessi e/o autorizzazioni per l'esecuzione delle opere previste:
- ✓ .....
  - ✓ .....
  - ✓ .....
  - ✓ .....
- ☐ ovvero che per l'intervento non sono necessari permessi o autorizzazioni e che nulla osta alla immediata cantierabilità delle opere previste.

#### **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 \_\_\_\_\_

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

(Firma del tecnico abilitato)