**Allegato n. 2**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

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

**Oggetto:** PSR Campania 2014- 2020. Misura 6 - Tipologia di intervento 6.2.1 “Aiuto all’avviamento d’impresa per attività extra agricole nelle zone rurali”.

Soggetto richiedente: …………………….

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000, attestante gli estremi del titolo di proprietà / possesso.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

in qualità di (*barrare la casella che interessa)*

* titolare dell’impresa individuale
* rappresentante legale della

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov\_\_\_\_\_\_) in via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), partita IVA / Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* *consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;*
* *a conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, che l’immobile oggetto di Domanda di Sostegno censito in catasto: Comune di …………………., sezione ..….…, foglio ..……., mappale ……………… sub. .................... e ubicato in via ................................................................... al civico n. ...............,

risulta essere:

* di mia esclusiva proprietà/usufrutto;
* in comproprietà con i seguenti soggetti:

1 …….………………………………………….

2 …….………………………………………….

3 …….…………………………………………

4 ……….…………………………………….

5 .……..………………………………………

6 ….………………………………………….

* in affitto (il contratto di affitto dovrà essere di durata almeno pari a cinque (5) anni dalla data di notifica del provvedimento di concessione);
* altro diritto, escluso il comodato *(specificar*e) ………………………………………………………..

come risulta da atto notarile stipulato in data ….….. dal notaio ….…….………………….…, iscritto al distretto notarile di ………………………..…; con atto registrato presso l’Agenzia delle Entrate di …………………………il …………………………. al n° ………………………………………

**Informativa trattamento dati personali**

Ai sensi dell’art. 13 del D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L’interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell’art. 7 del D.lgs. 196/2003.

Luogo e data, …………………….

Timbro e firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del/i dichiarante/i in corso di validità.