

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (\*)**

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

**Oggetto:** PSR Campania 2014- 2020. MISURA 19 – Sviluppo locale di tipo Partecipativo – LEADER. Sottomisura 19.2. T.I. 19.2.1 “Strategie di Sviluppo Locale” in attuazione della Misura 16 - Tipologia di intervento - Tipologia di intervento 16.9.1 “Agricoltura sociale, educazione alimentare, ambientale in aziende agricole, cooperazione con soggetti pubblici/privati”.

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
nat\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
della società \_\_\_\_\_

- *consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità;*
- *consapevole del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese;*

**DICHIARA**

ai sensi dell’art. 85, comma 3 del d.lgs. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età \*\*::

**Nome** \_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**Nome** \_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**Nome** \_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Codice fiscale

---

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Codice fiscale

---

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Codice fiscale

---

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 Reg (UE)679/2016, Regolamento europeo sulla protezione dei dati, 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. 15 del Reg (UE)679/2016.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

firma leggibile del dichiarante (\*)

**(\*)** La dichiarazione sostitutiva **va redatta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del d.lgs. 159/2011.**

**(\*\*)** Per familiari conviventi si intende chiunque conviva con i soggetti di cui all'art. 85 del d.lgs. 159/2011, purché maggiorenne.