



Fondo europeo agricolo  
per lo sviluppo rurale:  
*l'Europa investe nelle zone rurali*



**Allegato n. 2.1**

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

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

**Oggetto:** PSR Campania 2014-2020. Misura 19.2.1 - Azioni per l'attuazione della strategia con le misure del PSR – Misura 16: Cooperazione (art. 35)- Sottomisura 16.3 - Tipologia di intervento 16.3.1: Contributo per associazioni di imprese del turismo rurale

Soggetto richiedente: .....

**Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi**

   **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** \_\_\_\_\_



Fondo europeo agricolo  
per lo sviluppo rurale:  
*l'Europa investe nelle zone rurali*



Assessorato Agricoltura



PSR 14-20  
Campania



GAL VESUVIO VERDE

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 maggiorenni.**