

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ DI CONFORMITÀ ALL'ORIGINALE DI COPIA
(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A			
nato/a a		il	
residente a		provincia	cap
indirizzo e n. civico			

Nella qualità di **LEGALE RAPPRESENTANTE** dell'ENTE / ASSOCIAZIONE / ISTITUZIONE

RAGIONE SOCIALE			
codice fiscale		partita iva	
sede legale, indirizzo e n. civico			
comune		provincia	cap
telefono			
e-mail			
PEC			

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

D I C H I A R A

di essere a conoscenza che **la copia allegata** dei sottoelencati documenti fiscali, di cui è obbligatoria la conservazione, è conforme all'originale:

vedi pagina seguente.

Compilare per tutti i documenti di spesa, fino alla concorrenza del contributo concesso

Luogo e data _____

Il Legale Rappresentante

(Firmare digitalmente, altrimenti firmare e allegare copia documento d'identità valido)

AMBITO	DOCUMENTO DI SPESA				EMESSO DA	ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO			NOTE
	TIPO	NR	DATA	IMPORTO IN EURO		MODALITA'	DATA	IMPORTO IN EURO	
ORGANIZZAZIONE									
ORGANICO									
ATTIVITÀ									
FORMAZIONE									
Totale complessivo uscite rendicontate									

