



FEASR – FONDO EUROPEO AGRICOLO PER LO SVILUPPO RURALE
Programma di Sviluppo Rurale 2014-2020

GAL Langhe Roero Leader s.c.a.r.l.

BANDO PUBBLICO N. 2/2019 – OPERAZIONE 4.3.11: Sostegno alle Associazioni Fondiarie per la gestione dei fondi agricoli e forestali.

ALLEGATO 5

DICHIARAZIONE SUL RECUPERO DELL'IVA

(Fare un doppio click sulla casella interessata e cliccare su "selezionato")

Il/La sottoscritto/a (Cognome e nome) _____
 nato/a a _____ (prov. _____) il ____ / ____ / ____
 residente a _____ (prov. _____)
 Via _____ N. _____, (CAP _____),
 codice fiscale _____, e-mail _____
 telefono _____ cellulare _____
 in qualità di Legale Rappresentante dell'Associazione Fondiaria dal nome _____
 con sede legale in _____ Via _____ n. _____
 C.F. _____ P.IVA _____
 Telefono _____ Fax _____ e-mail _____

consapevole che le dichiarazioni non veritiere e le falsità negli atti sono puniti, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445)

- che la suddetta Associazione Fondiaria NON recupera l'IVA
 che la suddetta Associazione Fondiaria recupera l'IVA
 (allegare l'ultima dichiarazione annuale IVA presentata, se presente)

Firma ¹

Luogo e data _____

¹ Accompagnare la dichiarazione con la fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore

Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 - GDPR

Dichiaro di essere informato ai sensi e per gli effetti del Reg. UE 679/2016 che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Si autorizza il GAL Langhe Roero Leader al trattamento e all'elaborazione dei dati forniti, per finalità gestionali e statistiche, anche mediante l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, nel rispetto della sicurezza e della riservatezza e ai sensi dell'articolo 38 del DPR n. 445/2000, allegando alla presente dichiarazione copia fotostatica di un documento di identità

Firma

Luogo e data _____
