



UNIONE EUROPEA
FESR



REPUBBLICA
ITALIANA



REGIONE
SICILIA



PO FESR SICILIA
2014 - 2020

Allegato 6 - Dichiarazione capacità amministrativa e organizzativa

PO FESR SICILIA 2014-2020

Asse Prioritario 5 - "Cambiamento Climatico, Prevenzione e Gestione dei Rischi"

Azione 5.1.1 "Interventi di messa in sicurezza e per l'aumento della resilienza dei territori più esposti a rischio idrogeologico e di erosione costiera".

AZIONE TERRITORIALIZZATA - CLLD

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (___), il
_____, C.F. _____ residente a _____ (___) in
via _____ n. _____, in qualità di legale rappresentante del Comune di
_____ (___), recapito telefonico _____ fax
_____ e-mail _____, P.E.C.
_____, aderente al territorio del GAL: _____

Titolo dell'intervento	
Codice dell'intervento	
CUP dell'intervento	
Localizzazione dell'intervento (Comune, indirizzo)	
Costo complessivo dell'intervento	
Contributo richiesto	
Livello progettuale (definitivo, esecutivo)	

ATTESTA

la capacità amministrativa e organizzativa del Comune di _____ nella realizzazione di progetti simili. A tal fine, dichiara che al progetto è assegnato, con [indicare estremi atto di assegnazione] il seguente personale:

Nome e Cognome	Ruolo all'interno del beneficiario	Ruolo nell'attuazione dell'operazione	Esperienze/expertise precedenti

DICHIARA

altresì

- di essere consapevole che i dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità del presente avviso e per scopi istituzionali, secondo correttezza, nel rispetto del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e comunque automatizzati.
- di rendere la presente dichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e di essere consapevole delle responsabilità penali, di cui agli artt. 75 e 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace e di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità.

Allega alla presente dichiarazione copia fotostatica fronte-retro del documento in corso di validità *[tipo di documento]* _____ n. _____ del _____ rilasciato da _____

[non necessario in caso di sottoscrizione con firma digitale]

Il dichiarante

Firma digitale