

Allegato 2 – Modello di dichiarazione liberatoria

Erogazione del contributo economico a fondo perduto a sostegno degli autotrasportatori calcolato sul differenziale tra il costo effettivamente sostenuto e quello previsto nei listini dei bandi regionali affidati dalla Regione Siciliana per il trasporto di ADR infiammabili e merci pericolose;

Alla REGIONE SICILIANA

**Dipartimento delle infrastrutture, della
mobilità e dei trasporti**

Oggetto: Dichiarazione liberatoria ns. fattura/e.

Il/La sottoscritto/aNato/a aProv.il
Residente in, Prov., Via/Loc., CAP,
Codice Fiscale, telefono cellulare....., documento di riconoscimento (Tipo e nr)..... rilasciato da il scadenza in qualità di legale rappresentante/titolare o delegato dell'impresa:

DATI DELL'IMPRESA

Ragione sociale*:	
Forma giuridica*:	
Codice fiscale*:	
Partita IVA*:	
Data inizio attività*:	
Iscritta al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio, Agricoltura, Industria e Artigianato di *:	
Al n. *:	
Dalla data*:	
Codice ATECO *:	
Recapito telefonico*:	
Posta elettronica certificata*:	

*** tutti i campi sono obbligatori, a pena di irricevibilità della domanda**

SEDE LEGALE	
Provincia*:	
Comune*:	
CAP*:	
Indirizzo*:	
Recapito telefonico*:	
Posta elettronica certificata*:	

*** tutti i campi sono obbligatori, a pena di irricevibilità della domanda**

SEDE OPERATIVA DELL'IMPRESA NEL TERRITORIO DELLA REGIONE SICILIANA	
Provincia*:	
Comune*:	
CAP*:	
Indirizzo unità operativa*:	
Recapito telefonico*:	
Posta elettronica certificata*:	

*** tutti i campi sono obbligatori, a pena di irricevibilità della domanda**

DICHIARA

- Che le fatture, indicate nel prospetto in questa sede riportato, sono state interamente pagate e che per le stesse si rilascia la più ampia quietanza, non avendo null'altro da liquidare;
- Non sono state ricevute dal fornitore di servizi note di variazione o di credito a valer sulle fatture sotto elencate

N°	del	Imponibile	Iva	Importo tot fattura	Modalità pagamento	di Importo	Data di pagamento

Il sottoscritto dichiara di rendere le precedenti dichiarazioni ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e ss. mm. ii.

Data

Il dichiarante (*)

(*) La firma deve essere in formato digitale p7m