**ALLEGATO 9 - DICHIARAZIONE DI QUIETANZA LIBERATORIA**

(Rilasciata ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Spett.le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OGGETTO:** Dichiarazione di quietanza liberatoria.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritto |  | | | | | |
| nat\_ a |  | | | | il |  |
| residente a |  | | in via |  | | |
| rappresentante legale/Titolare della ditta | |  | | | | |
| con sede a |  | | In via |  | | |
| Tel. mobile |  | | Tel.. |  | | |
| Indirizzo PEC |  | |  |  | | |

con riferimento all’Operazione finanziata ai sensi dell’Avviso pubblico di cui al DDG n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_ e alla prestazione richiesta dal beneficiario in indirizzo e alle fatture di seguito elencate:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fattura | | Descrizione della fornitura  ed eventuali elementi identificativi | Imponibile  € | Importo IVA  € | Importo totale  € |
| Numero | Data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

consapevole della responsabilità penale prevista dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

che le sopraelencate fatture/ricevute/buste paga, emesse per le prestazioni fornite come da incarico ricevuto, sono state regolarmente pagate;

che per esse non esiste alcuna ragione di credito o accordi che prevedano successive riduzioni di prezzo o fatturazioni a storno;

che non vantiamo, peraltro, iscrizioni di privilegio o patto di riservato dominio ai sensi degli artt. 1524 e 1525 C.C. nei confronti della società in indirizzo;

che i beni oggetto della fornitura sono nuovi di fabbrica, di prima installazione e conformi alle norme CE (ove pertinente);

che le modalità di pagamento sono state le seguenti:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fattura** | | **Estremi del Pagamento** | | |
| Numero | Data | **Modalità** | **CRO n.** | **Data** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Il sottoscrittore, con l'apposizione della firma sottostante, dichiara sotto la propria responsabilità, che quanto esposto nella presente domanda risponde al vero ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

luogo data

Firma[[1]](#footnote-1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Allegare copia del documento di identità del dichiarante se la forma non è digitale. [↑](#footnote-ref-1)