# ALLEGATO 6 – Modello Dichiarazione di assenza di legami di parentela

OGGETTO: Dichiarazione di assenza di legami di parentela

Il sottoscritto …………………………………………………. …………………………………………………. nato a …………………………………………………. il …………………………………………………. residente in …………………………………………………. via/piazza …………………………………………………. n. ………, CAP ….……. in qualità di legale rappresentante del Soggetto beneficiario denominato …………………………………………………., C.F. …………………………………………………., P. IVA n. …………………………………………………. in relazione al progetto identificato con CUP ………………………., codice COR ……………………… Codice Caronte ……………………………., in relazione alle attività finanziate di cui a al D.D.G. n. ………… del …./..../…….. e successivo decreto di modifica D.D.G. n. ………… del …./..../…….., ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, 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. 28/12/2000 n. 445

**DICHIARA**

l’assenza di legami di parentela con i fornitori a vario titolo utilizzati per l’attuazione del programma di investimenti agevolato.

Data …………………….

Il Soggetto beneficiario

(Legale rappresentante)

*Firma digitale*

……………………………………………………………