*(Per entrambe le tipologie di richiesta di erogazione)*

**Dichiarazione relativa all’identificazione dei beni oggetto di agevolazione alla data di conclusione dell’investimento**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………… nato/a a …………………..…………… prov. …, il ……………………, C.F. ……………………………….…………., residente in ……………………………………, prov. ……, via e n. civ. ………………………………………, in qualità di (*selezionare l’ipotesi che ricorre*) titolare o legale rappresentante o procuratore speciale (in quest’ultima ipotesi allegare la procura o copia autentica della stessa) dell’impresa ………………………………..……………………………………. con sede legale nel comune di ……………………………………………………………………………. prov. …, CAP ………, via e n. civ. …………………………………………., C.F. .…………………………………………….. P.I.V.A. …………………………………………., in relazione al provvedimento di concessione n. ………… del ………………, con il quale è stato concesso, ai sensi del decreto del Ministro dello sviluppo economico 24 aprile 2015, un (*selezionare l’ipotesi che ricorre*) contributo in conto impianti/finanziamento agevolato di euro ……………………………, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 47 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

**DICHIARA**

* che i beni, i lavori, gli impianti e le attrezzature oggetto del programma di investimento di cui al provvedimento di concessione sopra citato sono individuabili attraverso i numeri identificativi riportati nelle targhette apposte sui beni stessi ed elencati nel prospetto A) allegato, composto di n. …. fogli timbrati e firmati;
* che le opere murarie e assimilate oggetto del programma di investimento di cui al provvedimento di concessione sopra citato sono quelle elencate nel prospetto B) allegato, composto di n. …. fogli timbrati e firmati e identificati nella planimetria ad esso allegato;
* che tutti i titoli di spesa riportati nei predetti prospetti corrispondono ai relativi beni, lavori, impianti o attrezzature oggetto del programma di investimento di cui al provvedimento di concessione sopra citato;
* che il programma è stato realizzato nel pieno rispetto delle vigenti normative in materia urbanistica, edilizia, sanitaria, sicurezza sui luoghi di lavoro, prevenzione incendi e delle ulteriori normative applicabili;
* di non aver ottenuto per i suddetti beni, in base ad altre leggi nazionali, regionali o comunitarie o a concessioni di enti o istituzioni pubbliche, agevolazioni di qualsiasi natura.

Luogo e data ………………………………

Il (*selezionare l’ipotesi che ricorre*)

Titolare/Legale rappresentante/Procuratore

(firmato digitalmente)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. ***Elenco dei macchinari, impianti e attrezzature oggetto di agevolazioni ai sensi dell’art. 10, comma 4, del D.M. 24 aprile 2015*** | | | | | | | | | | | |
| Numero identificativo apposto sul bene tramite targhetta | | Fattura[[1]](#footnote-1)(\*) | | | | | | | Descrizione dell’intervento | | Ubicazione presso l’unità produttiva |
| N° | | | Data | | Fornitore | |
|  | |  | | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  | |  | |  |
| FOGLIO N° \_\_\_\_\_\_ DI N° \_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| Timbro dell’impresa e firma del (*selezionare l’ipotesi che ricorre*) Titolare/Legale rappresentante/Procuratore | | | | | | | | | | | |
| ***B)  Elenco delle opere murarie e assimilate oggetto di agevolazioni ai sensi del decreto del D.M. 24 aprile 2015*** | | | | | | | | | | | |
| N° identificativo riportato nella planimetria | | Fattura[[2]](#footnote-2)(\*) | | | | | Descrizione | | Estremi delle eventuali concessioni edilizie, permessi di costruire, D.I.A. | | |
| N° | Data | | Fornitore | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | |  | | |
| FOGLIO N° \_\_\_\_\_\_ DI N° \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| Timbro dell’impresa e firma del (*selezionare l’ipotesi che ricorre*)Titolare/Legale rappresentante/Procuratore | | | | | | | | | | | |

1. (\*) Nel caso di più fatture, indicare quella relativa al saldo. [↑](#footnote-ref-1)
2. (\*) Nel caso di più fatture, indicare quella relativa al saldo. [↑](#footnote-ref-2)