**Fac-simile**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

**IN MERITO ALLA COSTITUZIONE DI IMPRESA FAMILIARE EX ART 230 BIS DEL CC**

**(art 47 DPR n. 445 dd 28.12.2000)**

**IL SOTTOSCRITTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| nome e cognome |  | |
| cod. fiscale |  | |
| nato a / il |  | |
| residente a |  | |
| via/piazza |  | |
| telefono |  | |
| posta elettronica |  | |
| in qualità di |  | Legale rappresentante |
|  | Altro (specificare) |
| dell’azienda agricola |  | |
| partita IVA |  | |
| con sede in |  | |

**CONSAPEVOLE**

1. delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art.76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000;
2. della circostanza che ai sensi dell’art.75 del DPR 445 del 28 dicembre 2000, qualora a seguito di controllo effettuato dall’amministrazione procedente dovesse emergere la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

**DICHIARA**

**di costituire impresa familiare ex art 230 bis con** ( parentela, nome cognome**)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679:

* i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura per cui sono raccolti;
* il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
* il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
* titolare del trattamento è il GAL Trentino Orientale;
* responsabile del trattamento è l’Istruttore Tecnico della struttura destinataria della presente dichiarazione e i dati potranno essere trattati dal personale autorizzato del GAL Trentino Orientale;
* in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui al Reg UE 2016/679.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e firma del dichiarante

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

Ai sensi dell’art 38 del DPR 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e firma del dichiarante

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

* Si allega copia del documento di identità del coadiutore familiare