DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE PER LE IMPRESE

DIREZIONE GENERALE PER GLI INCENTIVI ALLE IMPRESE

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D’ATTO NOTORIO RELATIVA AI COSTI SOSTENUTI  
PER L’EROGAZIONE DELLE AGEVOLAZIONI**

A VALERE SULLE RISORSE DEL FONDO IPCEI

di cui al Decreto ministeriale di attivazione dell’intervento a sostegno dell’IPCEI Salute 1 -

Decisione C(2024) 3629 final del 28 maggio 2024 / SA.105085

Spett.le Ministero delle imprese e del made in Italy

1. **DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO BENEFICIARIO**

C.F.: …………………………………………… P.IVA: …………………………………………………...

Posta elettronica certificata (come risultante dal Registro dalle imprese): ………………………………………………...

Denominazione impresa: …………………………………………………………………………………………………...

Forma giuridica: …………………………………................................................................................................................

Forma giuridica (classificazione Istat): ………………………….................. Dimensione………………………………...

Stato sede legale: ……………………………… Comune sede legale: …………………………………………………

Indirizzo sede legale: .….…….……………………………………………………………….. prov.: …… CAP: ……….

1. **DATI RELATIVI AL FIRMATARIO DELLA DICHIARAZIONE**

Cognome: ……………………………………......................................................................................................................

Nome: …………………………………………....................................................................................................................

Data di nascita: …../…../….. Provincia: ……… Comune (o Stato estero) di nascita: ………………………

C.F. firmatario: …………………………………... in qualità di[[1]](#footnote-1)……………………………… del soggetto beneficiario

1. **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA** ai sensi dell’art. 47 del DPR n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a, in qualità di[[2]](#footnote-2)…………………………………...del soggetto beneficiario

**DICHIARA**

* che i costi rendicontati, relativi al personale, alle attrezzature, strumentazioni, ai fabbricati e impianti, infrastrutture e terreni, ai materiali e ai servizi di consulenza, agli studi di fattibilità, agli altri costi per l’importo complessivo di euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_[[3]](#footnote-3), sono congrui, pertinenti al progetto e sono stati regolarmente sostenuti;
* che i relativi titoli di spesa sono stati regolarmente e interamente pagati.

**ALLEGA**

* (*in caso di firmatario diverso dal rappresentante legale*) Procura.

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di:

essere informato/a, ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 (regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, in sigla GDPR) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web del Ministero ([www.mimit.gov.it](http://www.mimit.gov.it)) nella pagina dedicata all’intervento agevolativo del Fondo IPCEI a sostegno dell’IPCEI in oggetto.

Luogo e data ………………………………………

*FIRMA DIGITALE*

1. Indicare l’ipotesi che ricorre: legale rappresentante, procuratore speciale, ecc. In caso di procuratore, allegare la procura. [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicare l’ipotesi che ricorre: legale rappresentante, procuratore speciale, ecc. In caso di procuratore, allegare la procura. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ad esclusione le spese generali determinate in misura forfettaria secondo l’opzione semplificata di costo individuata all’allegato n. 10. [↑](#footnote-ref-3)