**MODELLO 6-Quietanza liberatoria**

Alla Regione Puglia

Autorità di Gestione del PSR Puglia 2014/2020

Responsabile della Sottomisura 19.4

Lungomare N. Sauro n. 45/47-70121 Bari

**PSR Puglia 2014-2020**

**Misura 19 - Sottomisura 19.4 “Sostegno per i costi di gestione e animazione**”

**Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà**

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, e s.m.i.)

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.( \_\_\_ ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_ alla via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

In qualità di Presidente del CdA del GAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

CONSIDERATO la domanda di sostegno n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, è stata approvata con Decreto di Concessione n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, finanziato nell’ambito del PSR Puglia 2014/2020 – Sottomisura 19.4 “Sostegno per i costi di gestione a animazione”;

PRESO ATTO delle spese riportate nella domanda di pagamento n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ attinenti le spese sostenute nell’ambito della gestione/animazione, nel periodo compreso dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che le seguenti fatture, a valere sul PSR Puglia 2014-2020 - Misura 16 Cooperazione Sottomisura 19.4 - Sostegno per i costi di gestione e animazione” – Avviso pubblico approvato con DAG n. \_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_.:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° fattura** | **Data fattura** | **Imponibile** | **Iva** | **Totale** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

emesse nei confronti della Società/ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sono state da questa interamente pagate nelle seguenti date e con le seguenti modalità:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° fattura** | **Data fattura** | **Importo** | **Data pagamento** | **Modalità pagamento** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Per le stesse fatture si rilascia la più ampia quietanza non avendo null’altro a pretendere.

Si dichiara altresì che sulle fatture suddette:

* non gravano vincoli di alcun genere,
* non sono state emesse note di accredito
* non sono stati concessi sconti o abbuoni successivi alla fatturazione.

……………, lì ………………………….

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

1. Qualora la dichiarazione non sia firmata digitalmente, allegare fotocopia di un valido documento di identità del dichiarante. [↑](#footnote-ref-1)