Allegato n. 6

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C:\Users\negrini_c\Desktop\rep ita.png** |  |  |

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’ E/O DI CERTIFICAZIONE**

**ai sensi degli artt. 46 e 47 della legge 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni**

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del soggetto beneficiario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita IVA/Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del progetto denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CUP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

finanziato sull’ “Invito alla presentazione di proposte di interventi di restauro e valorizzazione di complessi monumentali di particolare rilevanza culturale della Regione Emilia-Romagna, ai sensi della L.R. 40/1998”**,** approvato con D.G.R. n.35/2019,

**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**

**DICHIARA**

che i contributi previdenziali, le ritenute fiscali e gli oneri sociali relativi alle prestazioni lavorative rendicontate alla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’ambito del progetto di cui sopra sono stati pagati tramite modulo F24 come di seguito specificato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Protocollo telematico F24** | **Data del versamento F24** | **Mese di riferimento F24** | **Dipendente/**  **collaboratore/**  **consulente** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Gli oneri previdenziali/assistenziali pagati tramite il modulo F24 comprendono (specificare tipologia di oneri) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inoltre, **DICHIARA**

che i versamenti IVA soggetti al regime di split payment relativi alle fatture rendicontate alla data del \_\_\_\_\_\_ nell’ambito del progetto di cui sopra sono stati pagati tramite modulo F24 come di seguito specificato:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Protocollo telematico F24** | **Data del versamento F24** | **Mese di riferimento F24** | **Fornitore** | **IVA versata** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(Apporre firma digitale o, in caso di firma autografa, allegare copia fotostatica di valido documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell’art. 38, comma 3, del D.P.R. 28/12/2000 n. 445).

.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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