

ALLEGATO N. 3

Avviso pubblico

*per la concessione di contributi per l'attrazione e il sostegno di
produzioni audiovisive e cinematografiche nazionali ed internazionali
nel territorio della Regione Calabria.*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a (NOME) _____ (COGNOME) _____
nato/a _____ il _____ a _____ Prov. _____
C.F. _____ e residente in _____ Prov. _____
Via _____

in qualità di legale rappresentante della società / associazione :

P. Iva / C.F. _____

Indirizzo della sede legale: _____

CAP _____ Comune _____ Prov.(sigla) _____

Indirizzo della sede operativa (se diverso dalla sede legale):

Città e CAP _____ Prov.(sigla) _____

**ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, e ss.mm.,
consapevole delle responsabilità civili e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR
28 dicembre 2000, n. 445, per chi rilascia dichiarazioni mendaci,**

DICHIARA

a)



di essere iscritto al seguente Registro delle Imprese della Camera di Commercio come
di seguito indicato:

- località _____
- attività _____
- numero di iscrizione _____

- data di iscrizione _____
- durata _____
- forma giuridica _____
- codice attività _____
- capitale sociale _____ (*specificare se interamente versato*)

oppure (per imprese non stabilite in Italia):

- di essere iscritto al seguente Registro professionale o commerciale: _____ luogo _____; n. iscrizione: _____; anno di iscrizione: _____,

oppure (per le associazioni culturali)

- di avere tra i propri scopi principali riportati nello statuto la realizzazione di tali opere;
- b)** di non essere un'impresa in difficoltà, secondo la definizione di cui all'art. 2, paragrafo 1, punto 18 del Regolamento (UE) n. 651/2014;
- c)** di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui all'art. 80, commi 1, 2 e 3, del D.Lgs. n. 50/2016;
- d)** di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti, come definite all'art. 80, comma 4, del D.Lgs. n. 50/2016; a tal fine dichiara altresì che l'impresa / associazione ha nn _____ dipendenti, e le posizioni INPS e INAIL (o di enti previdenziali equivalenti nei paesi di origine) di seguito riportate:
- INPS matricola nr. _____
- Sede competente _____
- Settore CCNL applicato _____
- INAIL: _____; Codice ditta: _____;
- e)** di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo e non avere corso alcuna procedura per la dichiarazione di tali situazioni;
- f)** di non aver commesso gravi infrazioni alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro, che la Fondazione possa dimostrare con qualunque mezzo;
- g)** di non essere sottoposti ad alcuna sanzione dalla quale derivi il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione;
- h)** di non essere destinatario, nei 5 anni antecedenti la data di pubblicazione del presente Avviso, di provvedimenti con i quali è stata disposta la restituzione totale di agevolazioni pubbliche, ad eccezione di quelli derivanti da rinunce da parte dell'impresa;

- i)** di aver restituito le agevolazioni pubbliche godute per le quali sia stata eventualmente già disposta la restituzione;
- j)** di essere titolare dei diritti di commercializzazione e sfruttamento necessari per la realizzazione dell'opera oggetto della domanda o di essere titolare di un'opzione su tali diritti impegnandosi a esercitare la predetta opzione entro prima della stipula del contratto di erogazione;
- k)** di aver preso visione, di conoscere ed accettare integralmente il contenuto dell'Avviso Pubblico con procedura valutativa a sportello per l'attrazione di produzioni audiovisive e cinematografiche nazionali ed internazionali sul territorio della Regione Calabria.
- l)** di conoscere in particolare ed accettare il contenuto degli articoli riguardanti i requisiti di ammissibilità, i vincoli di eleggibilità, le modalità di presentazione delle domande, l'entità e le forme del contributo, nonché gli obblighi posti a carico del beneficiario;
- m)** che le informazioni inserite nell'Application Forma allegato n. 2 all'Avviso ed in tutta la documentazione presentata corrispondono al vero.

Luogo e Data _____

Firma _____