

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(D.P.R. n. 445/2000)

Persone fisiche:

Il/i sottoscritto/i [REDACTED] nato/i a

[REDACTED] il [REDACTED] residente/i a

[REDACTED] in via [REDACTED]

cap [REDACTED] n. telefono [REDACTED] n. fax [REDACTED] e-mail

[REDACTED] Pec [REDACTED] codice fiscale

[REDACTED] e partita I.V.A. n. [REDACTED] armatore/i del

M/p [REDACTED] numero UE [REDACTED] iscritto al numero

[REDACTED] dei RR.NN.MM.e GG. (ovvero delle Matricole) di

[REDACTED] di GT [REDACTED] e Kw

[REDACTED] entrato in servizio nell'anno [REDACTED]

iscritta al n. [REDACTED] del registro delle imprese di pesca di [REDACTED] o

proprietario/i dell'impianto numero [REDACTED]

Persone giuridiche:

Il sottoscritto [REDACTED] nato a

[REDACTED] il [REDACTED] residente a

[REDACTED] in via [REDACTED] in qualità di legale

rappresentante della [REDACTED] con sede in

[REDACTED] via [REDACTED]

cap [REDACTED] n. telefono [REDACTED] n. fax [REDACTED] e-mail

[REDACTED] Pec [REDACTED] codice fiscale

[REDACTED] e partita I.V.A. n. [REDACTED] armatrice del

M/p [REDACTED] numero UE [REDACTED] iscritto al

numero [REDACTED] dei RR.NN.MM. e GG. (ovvero delle Matricole) di
[REDACTED] di GT [REDACTED] e Kw [REDACTED] entrata
in esercizio nell'anno [REDACTED] Iscritta al n. [REDACTED] del registro delle imprese di
pesca di [REDACTED] o proprietaria dell'impianto numero [REDACTED]

In qualità di richiedente del contributo / sostegno in relazione all'Avviso pubblico a valere sul PN FEAMPA 2021/2027 – Intervento 222507 (compensazione finanziaria per il mancato guadagno e per i costi aggiuntivi sostenuti a causa della perturbazione del mercato dovuta alla guerra di aggressione della Russia nei confronti dell'Ucraina) approvato con Determina n. 203/DIR/2025/00064 del 30/09/25

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

ai sensi del d.lgs n. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

RAPPORTO DI PARENTELA	CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	LUOGO NASCITA	LUOGO DI RESIDENZA
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Reg.(UE) 2016/679 e del d.lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo

Data

[REDACTED]
(firma per esteso e leggibile)

Si allega: copia del documento di identità e del codice fiscale del dichiarante in corso di validità.