

ALLEGATO B - DICHIARAZIONE REQUISISTI PROFESSIONALI

Riferimento: Progetto RESPONSe
Programma Interreg Italia - Croazia
CUP: F69F18000680001 – CIG: Z1827E6AEC

Il/I sottoscritto/i:

Cognome _____ Nome _____ nato a _____ il _____
in qualità di _____
C.F. _____ P. IVA _____

ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili – Sezione A di, senza interruzioni, dal (data) con il numero (inserire), ovvero al Registro dei Revisori Legali di cui al decreto legislativo n. 39/2010e ss.mm.ii.dal (data) con il numero (inserire);
- che a proprio carico non sussistono provvedimenti disciplinari

Allegata fotocopia del documento di riconoscimento