

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI (Art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) (prov.)  
(comune di residenza)  
in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

In qualità di titolare/legale rappresentante dell'Impresa

con sede in \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

presa visione delle agevolazioni previste dall'Accordo ABI per il credito e del relativo addendum (marzo 2020)

**DICHIARA**

- di essere legale rappresentate dell' Impresa \_\_\_\_\_ per conto della quale CHIEDE di usufruire dei benefici previsti nel citato Decreto.
- che l'Impresa ha un numero di dipendenti a tempo indeterminato o determinato non superiore a 250 unità e un fatturato annuo minore di 50 milioni di euro (oppure un totale attivo di bilancio fino a 43 milioni di euro)
- che l'Impresa non ha rate scadute (non pagate o pagate solo parzialmente) da più di 90 giorni.
- che l'Impresa ha subito in via temporanea carenze di liquidità quale conseguenza diretta della diffusione dell'epidemia da COVID -19;

Luogo e data

**Il / La Dichiarante**

.....

.....

(timbro e firma)

**Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'artt. 13 del D.lgs e s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informativi esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

*IL DICHIARANTE*

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi ed ai privati che Vi consentono.**