



Cofinanziato
dall'Unione europea



PR FSE+ ABRUZZO 2021-2027

OBIETTIVO DI POLICY 4 UN'EUROPA PIÙ SOCIALE

Atto di Adesione (finanziamenti diretti alle persone)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C.F. _____ residente in _____
Via _____ Telefono _____
E-mail _____ PEC (se in possesso) _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole che in caso di dichiarazioni false o mendaci o di produzione di atti falsi si applicano le sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

si impegna, ad ogni effetto di legge, a:

- realizzare le attività nel rispetto delle disposizioni comunitarie, nazionali e regionali e in ottemperanza alle prescrizioni dell'Avviso;
- garantire il rispetto della normativa europea, nazionale e regionale sull'ammissibilità delle spese;
- garantire l'invio, nelle modalità e tempistiche stabilite dalla Regione, delle informazioni necessarie al corretto espletamento del monitoraggio procedurale, finanziario e fisico;
- rispettare le procedure di gestione e attuazione fisica e finanziaria previste dall'Avviso, dal Manuale dell'Autorità di Gestione vigente e da altri atti disciplinari emanati dalla Regione;
- accettare di venire inclusi nell'elenco dei beneficiari a norma dell'art. 49 del Reg.(UE)1060/2021;
- a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati personali indicati.

consapevole che ogni ostacolo od irregolarità, se strumentali e debitamente accertati, frapposti all'esercizio del controllo, può costituire elemento sufficiente per la revoca del finanziamento con l'obbligo conseguente di restituzione di somme già erogate,

assicura

- la piena disponibilità e tempestività di adempimento, per quanto di sua competenza, in ordine alle attività di verifica e controllo da parte degli organi competenti;
- che le attività in oggetto non usufruiscono né usufruiranno di altri finanziamenti pubblici;

dichiara

- che, in ottemperanza e ai fini di quanto previsto dall'art. 3 della Legge 13/08/2010, n. 136 e s.m.i., per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari, che gli estremi identificativi del conto corrente "dedicato", anche non in via esclusiva, valido per il rapporto in essere e per quelli futuri è il seguente:

ISTITUTO	
AGENZIA	
INTESTATARIO	
IBAN	



Cofinanziato
dall'Unione europea



- dichiara altresì (*barrare la casella di interesse*):

- di essere l'unico soggetto titolato ad operare sul conto corrente sopra indicato, non essendo stati delegati altri soggetti al riguardo;
- di non essere l'unico soggetto titolato ad operare sul conto corrente sopra indicato, essendo stati delegati altri soggetti di cui si indicano le generalità ed il codice fiscale:

Nome e Cognome:	_____
Codice Fiscale	_____
Luogo e data di nascita	_____
Residenza	_____
Nome e Cognome:	_____
Codice Fiscale	_____
Luogo e data di nascita	_____
Residenza	_____

DICHIARA di essere informato che:

1. il mancato rispetto degli impegni assunti con il presente atto comporta la revoca del finanziamento concesso ad insindacabile giudizio dell'Amministrazione concedente.
2. di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa (presa visione dell'Allegato all'Avviso "Informativa sulla tutela dei dati personali Privacy", e ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/2003 e di quanto disposto dal Reg. UE 2016/679) impegnandosi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni riguardanti il conto bancario indicato.

Luogo e data, _____

Nominativo e firma

Allegare documento di identità valido