

G.A.L. GOLFO DI CASTELLAMMARE soc.cons. ar.l.

Via Porta Stella 47/49 – 91011- Alcamo (TP)

Codice Fiscale e Partita IVA 02412500817

www.galgolfodicastellammare.eu Tel/fax 092426090

p.e.c.: galgolfodicastellammare@pec.it E-mail: info@galgolfodicastellammare.eu



Programma di Sviluppo Rurale (PSR)
Sicilia 2014-2020



GAL GOLFO DI CASTELLAMMARE

BANDO PUBBLICO

Sottomisura 19.2 del PSR Sicilia 2014-2020 – Strategia di Sviluppo Locale di Tipo Partecipativo

Strategia di Sviluppo Locale di Tipo Partecipativo (SSLTP):

GOLFO DI CASTELLAMMARE

AMBITO TEMATICO: INCLUSIONE SOCIALE DI SPECIFICI GRUPPI SVANTAGGIATI E/O MARGINALI

AZIONE PAL: 3.1

MISURA 16

“COOPERAZIONE”

SOTTOMISURA 16.9

“SOSTEGNO PER LA DIVERSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ RIGUARDANTI L’ASSISTENZA SANITARIA, L’INTEGRAZIONE SOCIALE, L’AGRICOLTURA SOSTENUTA DALLA COMUNITÀ E L’EDUCAZIONE AMBIENTALE E ALIMENTARE”

Titolo del progetto: _____

Acronimo del progetto: _____

ALLEGATO 10

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ DI BENI PUBBLICI O PRIVATI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto _____ nato a
_____ il _____, residente
a _____ (Prov. ____)
in via _____ n. _____, nella
qualità di legale rappresentante del *(indicare il nome del soggetto capofila o del partenariato)*

_____ con sede in _____ (Prov. ____), Via
_____, consapevole delle
sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art.76 del
DPR n. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

Di detenere il possesso dell'immobile individuato catastalmente al foglio ____ particella_____
del Comune di _____, inserito nel fascicolo aziendale AGEA
n. _____ con il relativo titolo di disponibilità.

Che sul suddetto immobile è prevista l'effettuazione degli investimenti materiali previsti dal
Progetto di cooperazione e dai relativi allegati tecnici alla domanda di sostegno di cui alla
sottomisura 19.2/16.9 del GAL GOLFO DI CASTELLAMMARE.

Che la durata del possesso sarà di almeno 8 anni a partire dalla data di presentazione della
domanda di sostegno.

_____ il _____

Firma del beneficiario
