

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

Il/La sottoscritto/a

nato/a  il , residente a

via  n. , in qualità di:

*(indicare una delle due opzioni)*

lavoratore autonomo,

legale rappresentante dell'impresa / della ditta individuale / dell'ente non commerciale

codice fiscale , partita IVA , con sede

nel Comune di , CAP , provincia di TRENTO,

ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (articolo 75 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445);

### DICHIARA

che i ricavi prodotti in Italia nel periodo di imposta antecedente la richiesta, come stabiliti ai sensi dell'articolo 85, comma 1, lettere a) e b) del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986 n. 917 "Approvazione del testo unico delle imposte sui redditi", hanno una consistenza inferiore a 15 milioni di euro. A tale scopo occorre considerare la definizione di impresa unica ai fini del de-minimis Reg. UE n.2831 /2023.

Luogo , data  Firma \_\_\_\_\_

Allegato: fotocopia documento di identità.

**ATTENZIONE: salvare il documento in formato PDF non modificabile.**