







Allegato n. 12

ATTESTAZIONE DI FINE INTERVENTO

Oggetto:	PSR Campani	a 2014-2020. Misura 4 - T	ipologia di int	ervento 4.2.	.1 "Tra	sformaz	ione, co	mmerci	alizzazione	
	e sviluppo dei prodotti agricoli nelle aziende agroindustriali".									
	Soggetto bene	Soggetto beneficiario:								
	CUP /CIG Comunicazione di conclusione delle attività relative all'intervento.									
Il/la sottos	critto/a		nato a			(Prov	_) il		,	
Codice						`			via/Piazza	
		n								
		ella che interessa)	(/					
□ ti	tolare dell'impres	a individuale								
	appresentante lega									
							con	sede	legale	
) in	
				n(CAP						
		telefono					_			
	,									
hanaficiari	ia di contributi gir	asto decreto di concessiono	an d	م1						
• a		efici di cui agli art. 75 e 70 fatto che saranno effettua	ti controlli an				ridicità (delle di	chiarazioni	
			DICHIARA							
di aver c	oncluso l'interve	nto, così come previsto	dal Piano di	investime	nto an	nmesso	a finan	ziament	to, in data	
•••••										
Informativ	a trattamento dati	personali								
Ai sensi e p	er gli effetti degli ar	tt. 13 e 14 del Regolamento ((UE) 2016/679 (Regolament	o Gener	rale sulla	Protezio	ne dei Da	ati), dichiaro	
di essere sta	ato informato che i	dati personali raccolti sarann	no trattati anche	con strumen	iti infor	matici, es	sclusivan	nente nel	l'ambito del	
procedimen	to per il quale le	dichiarazioni vengono rese	e che il trattai	mento sarà	svolto	nel rispe	tto dei o	liritti e	delle libertà	
fondamenta	ıli delle persone fisi	iche. L'interessato è stato inf	formato altresì o	li avere dirit	to di ac	ccesso ai	dati pers	onali e d	i ottenere le	
informazio	ni previste ai sensi d	lell'art. 15 del Regolamento ((UE) 2016/679.							
Luogo e d	ata,									
								m:	h	
								1 im	bro e firma	









Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.