







Allegato n. 9

ATTESTAZIONE DI AVVIO INTERVENTO

Oggetto:	PSR Campania 2014 commercializzazione e svilu		. •	
	Soggetto beneficiario: CUP /CIG Comunicazione di avvenut		à relative all'inter	vento.
II/la sotto	oscritto/a		nato a	(Prov) il
	, Codice Fiscale		, residente a	in via/Piazza
		n (CAP)	
in qualità (di (barrare la casella che inte	eressa)		
□ tito	lare dell'impresa individuale	!		
□ rap	ppresentante legale della			
				con sede legale (Prov) in
via/Piazza		nn	(CAP), partita IVA /
Codice	Fiscale	telefono		fax
email	PEC	_/		
• co de 200	ia di contributi giusto decret nsapevole delle sanzioni per lla conseguente decadenzo 20, n. 445; conoscenza del fatto che so lle dichiarazioni rese;	nali per le ipotesi d a dai benefici di c	i falsità in atti e di ui agli art. 75 e 76	del D.P.R. 28 dicembre
		DICHIARA		
finanziame	ato avvio all'intervento, cento, in data egato alla presente in copia	, come	e evidenziato da	

Informativa trattamento dati personali

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati), dichiaro di essere stato informato che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le dichiarazioni vengono rese e che il trattamento sarà svolto nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone fisiche. L'interessato è stato informato altresì di avere diritto di accesso ai dati personali e di ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Regolamento (UE) 2016/679.









Luogo e data,	
	Timbro 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.