



**ATTO DI IMPEGNO A COSTITUIRSI IN ATS**

**Oggetto:** PSR Campania 2014- 2020. **Misura 16 – Sottomisura 16.7 - Tipologia di intervento 16.7.1:**  
Sostegno per strategie di sviluppo locale di tipo non partecipativo" - **Azione A**

I sottoscritti:

- 1) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), nella qualità di  
titolare - legale rappr.te di \_\_\_\_\_  
con sede legale \_\_\_\_\_ (Prov \_\_\_\_\_) in via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), partita IVA /  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), nella qualità di  
titolare - legale rappr.te di \_\_\_\_\_  
con sede legale \_\_\_\_\_ (Prov \_\_\_\_\_) in via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), partita IVA /  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), nella qualità di  
titolare - legale rappr.te di \_\_\_\_\_  
con sede legale \_\_\_\_\_ (Prov \_\_\_\_\_) in via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), partita IVA /  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), nella qualità di  
titolare - legale rappr.te di \_\_\_\_\_  
con sede legale \_\_\_\_\_ (Prov \_\_\_\_\_) in via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), partita IVA /  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), nella qualità di  
titolare - legale rappr.te di \_\_\_\_\_  
con sede legale \_\_\_\_\_ (Prov \_\_\_\_\_) in via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), partita IVA /  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Dichiarano

- di impegnarsi, in caso di concessione, a costituire formalmente una associazione temporanea di scopo ed a confermare e conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza al seguente membro del raggruppamento:  
....., qualificato come capogruppo;
- sin da ora indicano, quale responsabile del coordinamento  
.....<sup>1</sup>,
- conferiscono, sin da ora, mandato speciale con rappresentanza al fine della presentazione della domanda di sostegno per la Tipologia di intervento 16.7.1: Azione A del PSR Campania 2014-2020 al soggetto \_\_\_\_\_ in qualità di Capofila del RTS.

**Informativa trattamento dati personali**

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. UE 679/2016 Regolamento Europeo sulla protezione dei dati, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell'art. 15 del Reg. UE 679/16.

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 in corso di validità di tutti i dichiaranti.

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Indicare a quale soggetto raggruppato appartiene il referente tecnico