FAC-SIMILE

Dichiarazione relativa agli impegni assunti dal soggetto richiedente

Il/La sottoscritto/a ……. nato/a a …… (….) il …… CF …….. tel ……. fax …… e-mail ……., residente nel Comune di …….. Via e n. ……. CAP …… Provincia ……., in merito alla operazione denominata …… , proposta dall'Ente sopra identificato

DICHIARA

di impegnarsi ad assicurare, alla data dell'atto di ammissione al contributo, la copertura finanziaria della quota di cofinanziamento dell'intero progetto non coperta dal contributo, pena la revoca del contributo.