

**AUTODICHIARAZIONE "ULTERIORI FORNITORI"
PER I SOLI SERVIZI DI CONSULENZA**
(come previsto alla lettera a), Scheda 2, Misura B del bando)

Il/La sottoscritto/a
in qualità di titolare legale rappresentante
dell'impresa C.F.
con sede in provincia di email tel/cell

con riferimento al bando in oggetto, ai sensi degli artt. 47 e 48 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- di non essere partecipante al bando, quindi potenzialmente beneficiario, per la stessa misura per la quale si presenta come fornitore, né di essere in rapporto di collegamento, controllo e/o con assetti proprietari sostanzialmente coincidenti con i beneficiari;
- di aver realizzato, nell'ultimo triennio, le seguenti **attività di consulenza o formazione alle imprese** nell'ambito delle tecnologie di cui all' Elenco 1 del bando (art. 2):¹

IMPRESA COMMITTENTE	TECNOLOGIA (Elenco 1)	ATTIVITA' REALIZZATA ²	PERIODO (mese e anno)
Denominazione <input type="text"/> Codice Fiscale <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Denominazione <input type="text"/> Codice Fiscale <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1 Elencare **almeno 3 attività svolte nell'ultimo triennio** nell'ambito delle tecnologie abilitanti di cui all'Elenco 1, citandone la lettera di riferimento nel campo "Tecnologia"

2 Descrivere in sintesi l'attività realizzata evidenziandone l'integrazione con la tecnologia dell'Elenco 1

IMPRESA COMMITTENTE	TECNOLOGIA (Elenco 1)	ATTIVITA' REALIZZATA	PERIODO (mese e anno)
Denominazione <input type="text"/> Codice Fiscale <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Denominazione <input type="text"/> Codice Fiscale <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Denominazione <input type="text"/> Codice Fiscale <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Denominazione <input type="text"/> Codice Fiscale <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Data

IL DICHIARANTE*

* Il presente documento, redatto in formato non modificabile PDF, con **sottoscrizione digitale del fornitore dichiarante** (titolare o legale rappresentante dell'impresa), dovrà essere inviato **esclusivamente quale allegato alla domanda di contributo inviata dall'impresa richiedente tramite messaggio di Posta Elettronica Certificata (PEC)**, all'indirizzo di posta elettronica certificata della Camera di Commercio protocollo@fe.legalmail.camcom.it

[L'informativa sulla privacy di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento \(UE\) 2016/679 è disponibile all'art. 19 del bando nonché all'indirizzo <http://www.fe.camcom.it/portale/cciaa/informativa-sulla-privacy>](http://www.fe.camcom.it/portale/cciaa/informativa-sulla-privacy)