

**ASSE III - PROMUOVERE LA COMPETITIVITÀ DELLE PICCOLE E MEDIE IMPRESE
del PO FESR 2014-2020-azione 3.C3.1.1**

**FONDO PREVISTO DALL'ART. 45 DELLA LEGGE 23 LUGLIO 2009, N.99 E
SS.MM.II. ASSEGNATO ALLA REGIONE BASILICATA CON DM 15 MARZO 2019 E
CON DM 13 NOVEMBRE 2019 (PRODUZIONE 2017-2018)**

MISURA STRAORDINARIA EMERGENZA SANITARIA COVID 19



AVVISO PUBBLICO

CONTRIBUTO A FONDO PERDUTO ALLE MICROIMPRESE

**CONTRIBUTO A FONDO PERDUTO PER LIQUIDITA' E RIPRESA IN SICUREZZA
MICROIMPRESE OPERANTI NEI SETTORI DELL'INDUSTRIA, COMMERCIO,
ARTIGIANATO, RISTORAZIONE SENZA SOMMINISTRAZIONE, SERVIZI ALLA
PERSONA, SPORT E INTRATTENIMENTO**

ALLEGATO C

SCHEMA DI ATTESTAZIONE DI NUMERO DI ADDETTI/DIPENDENTI

**ATTESTAZIONE NUMERO DI ADDETTI/DIPENDENTI AI SENSI DELL'ART. 4
DELL'AVVISO PUBBLICO**

Il sottoscritto _____ (CF _____)
in qualità di consulente del lavoro/ dottore commercialista: ragione sociale _____Codice
fiscale_____ partita iva_____, iscritto all'albo al numero _____dalla data del_____,
consapevole delle sanzioni penali che in caso di dichiarazioni mendaci, sono comminate ai sensi
dell'art. 496 del codice penale,

ATTESTA

ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 che:

che il numero degli addetti dell'impresa sopra richiamata, nell'anno 2019, calcolato nelle modalità
stabilite all'art 4 dell'Avviso Pubblico di che trattasi è pari a:_____

in alternativa (Per le imprese costituite e attive dal 01/01/2020)

che il numero dei dipendenti a tempo indeterminato e/o determinato dell'impresa sopra richiamata
alla data del 29/02/2020 è pari a: _____

Data

IL DICHIARANTE

FIRMA DIGITALE

(ai sensi del D. Lgs. n. 82 del 7Marzo 2005 e ss.mm.ii.)