

Il/la sottoscritto/a

(NOME)		(COGNOME)	
nato/a		il	
a		provincia	
C.F.		e residente in	
prov			
in qualità di legale rappresentante della società		P. IVA / C.F.	

Indirizzo della sede legale		CAP	
Comune		provincia (sigla)	

Indirizzo della sede operativa <i>(se diverso dalla sede legale)</i>		CAP	
Comune		provincia (sigla)	

consapevole della responsabilità e sanzioni previste dalla legge nei confronti di chi attesta il falso e delle sanzioni penali applicabili nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli artt.75 e 76 del DPR 445 del 28/12/2000

DICHIARA

<input type="checkbox"/> totale spese sostenute sul territorio valdostano risultano pari a	€	
<input type="checkbox"/> le stesse risultano interamente pagate, pertinenti, regolari e congrue?	si	no
<input type="checkbox"/> il totale delle spese ammissibili è almeno del 150%?	si	no
<input type="checkbox"/> indicare il totale delle notti consumate in Valle d'Aosta	#	
<input type="checkbox"/> indicare il numero delle maestranze assunte	#	
<input type="checkbox"/> indicare il numero delle comparse assunte	#	
<input type="checkbox"/> indicare la data di fine lavori		

Elenco dei luoghi per le riprese utilizzati sul territorio valdostano

--

Luogo e Data .....

timbro dell'impresa  
e firma del legale rappresentante  
(per esteso e leggibile)

LE RENDICONTAZIONI SPROVVISTE DI QUESTA DICHIARAZIONE NON SONO RITENUTE VALIDE