



REGIONE SICILIA  
ASSESSORATO REGIONALE DELL'AGRICOLTURA  
DELLO SVILUPPO RURALE E DELLA PESCA MEDITERRANEA  
DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA PESCA MEDITERRANEA

PO FEAMP  
2014 | 2020

MISURA 4.64 - Attività di cooperazione

Art. 64 del Reg. (UE) n. 508/2014

## Allegato F

### DICHIARAZIONE DI QUIETANZA LIBERATORIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Spett.le \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OGGETTO:** Dichiarazione di quietanza liberatoria.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_, titolare/rappresentante legale della Ditta \_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_, indirizzo e-mail/posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_, con riferimento all'Operazione oggetto di finanziamento ai sensi della Misura \_\_\_\_\_ del PO – FEAMP, alla prestazione richiesta dall'Impresa/Società in indirizzo e alle fatture di seguito elencate:

Fattura	Descrizione della fornitura con numeri di matricola e/o telaio, altri elementi identificativi	Imponibile €	Importo IVA €	Importo totale €
n. ___ del _____				

consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

### DICHIARA

che le sopraelencate fatture/ricevute/buste paga, emesse per le prestazioni fornite come da incarico ricevuto, sono state regolarmente pagate;



ASSESSORATO REGIONALE DELL'AGRICOLTURA  
DELLO SVILUPPO RURALE E DELLA PESCA MEDITERRANEA  
DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA PESCA MEDITERRANEA

PO FEAMP  
2014 | 2020

MISURA 4.64 - Attività di cooperazione

Art. 64 del Reg. (UE) n. 508/2014

- che per esse non esiste alcuna ragione di credito o accordi che prevedano successive riduzioni di prezzo o fatturazioni a storno;
- che non vantiamo, peraltro, iscrizioni di privilegio o patto di riservato dominio ai sensi degli artt. 1524 e 1525 C.C. nei confronti della società in indirizzo;
- che i beni oggetto della fornitura sono nuovi di fabbrica, di prima installazione e conformi alle norme CE;
- che le modalità di pagamento sono state le seguenti:

Fattura	Estremi del Pagamento		
	Modalità	CRO n.	del
n. ____ del _____	_____	_____	___ / ___ / _____

Luogo e data

\_\_\_\_\_, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Allegare copia del documento di identità del dichiarante.