

Alla Regione Autonoma Valle d'Aosta
Assessorato Agricoltura e Risorse Naturali
Produzioni Vegetali e Servizi Fitosanitari
Località Grande Charrière 66
11020 Saint-Christophe AO

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ nella sua qualità di _____ dell'associazione
_____,
consapevole delle responsabilità derivanti dal rilascio di false dichiarazioni, ed al fine di
consentire la corretta liquidazione del contributo che codesta amministrazione intende erogare
per _____

DICHIARA

- Di non avere contenziosi in atto con la pubblica amministrazione;
- Che per la realizzazione del progetto non si accede ad altri fondi pubblici;
- Allega le proprie coordinate bancarie presso le quali effettuare eventuali accrediti.

In fede

FIRMA

Data _____