

**Avviso "T.V.B – BONUS OCCUPAZIONALI" – Target Under 35 – Target Over 35 – Domanda di agevolazione per la concessione di contributi – POR FSE 2014/2020 – ASSE I Occupazione – azione 8.1.5. - azione 8.5.1**

**MODELLO ANNULLAMENTO MARCA DA BOLLO**

<Identificativo marca da bollo>

**Bollo € 16,00**

Alla

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,  
Cooperazione e Sicurezza Sociale  
Direzione Generale del Lavoro, Formazione  
Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale  
Servizio Politiche Attive

Il/La sottoscritto/a <Nome e Cognome del Dichiarante>

Codice Fiscale <codice fiscale Dichiarante > nato/a <Comune Dichiarante > Prov. (< Provincia del Dichiarante >) il <data di nascita Dichiarante >

residente nel Comune di <Comune di residenza del Dichiarante> Provincia <Provincia di residenza Dichiarante> Via/Piazza <Indirizzo di residenza Dichiarante>

nella qualità di<sup>1</sup> <Legale rappresentante, Procuratore speciale> dell'Impresa <Denominazione impresa>

se procuratore: n. Procura < N° Procura > del <Data procura>

codice ATECO<sup>2</sup> <Codice ATECO 2007> <Descrizione Codice ATECO 2007>

con sede legale nel Comune di <Comune Sede Legale> Provincia <Provincia Sede Legale>

Via/Piazza <Indirizzo Sede Legale> CAP <CAP Sede Legale>

con codice fiscale numero <Codice Fiscale Impresa> e con partita I.V.A. numero <Numero Partita I.V.A. Impresa>

Telefono <Telefono Sede Legale> E-mail <E-mail Sede Legale>

Fax <Fax Sede Legale> PEC<sup>3</sup> <PEC Sede Legale>

visto l'Avviso Pubblico in oggetto, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, il soggetto decadrà, automaticamente dall'ammissione al finanziamento ed il dichiarante incorrerà nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e per dichiarazioni mendaci; inoltre, la falsa dichiarazione costituisce causa di esclusione per cinque anni dalla partecipazione a successivi bandi a finanziamento pubblico

**DICHIARA**

- di aver annullato, secondo le modalità prescritte dalla legge e ai fini dell'assolvimento dell'imposta di bollo, la marca da bollo dal valore di euro 16,00 il cui numero identificativo è il seguente: <Identificativo marca da bollo>
- che la suindicata marca da bollo sarà utilizzata esclusivamente per la procedura in oggetto e viene applicata al presente documento e annullata.
- di conservare il presente documento con la marca da bollo applicata per tre anni ai fini dell'accertamento da parte dell'Amministrazione finanziaria (art. 37 DPR 642/1972).

\_\_\_\_\_  
Firma digitale

1 Specificare se legale rappresentante o procuratore speciale. Nel caso di sottoscrizione da parte del procuratore deve essere allegata la procura in originale o copia conforme e devono essere inseriti i dati relativi alla procura: numero procura e data della procura.

2 Inserire oltre al codice anche la "descrizione" ed esempio: codice 55.10.00 - "Alberghi"

3 Campo obbligatorio - Indicare l'indirizzo di posta elettronica certificata comunicato al Registro delle imprese presso la CCIAA – Sarà utilizzato come recapito di riferimento *per le comunicazioni* inerenti l'avviso.