**MODULO 5**

 Spett.le

**Dipartimento per le Politiche della Famiglia**

**conciliamo@pec.governo.it**

**Oggetto**:Dichiarazione di regolarità e congruità delle spese effettivamente sostenute per la realizzazione del progetto denominato“\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”

CUP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a valere sull’Avviso pubblico “#Conciliamo” pubblicato sul sito del Dipartimento l’8 novembre 2019 per il finanziamento di progetti per il welfare aziendale

.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di legale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avente sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di “Soggetto beneficiario” del progetto specificato in oggetto, ammesso a finanziamento per un importo complessivo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a valere sulle risorse di cui all’Avviso pubblico in oggetto richiamato, **consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA CHE LE SPESE SOSTENUTE SONO:**

* realmente sostenute e quietanzate, riconducibili unicamente all’intervento progettuale finanziato, nonché coerenti con le voci di costo ammissibili ed ammesse, così come esplicitate nel Piano finanziario approvato;
* conformi alle vigenti normative contabili, fiscali e previdenziali, nonchè regolarmente contabilizzate dal soggetto beneficiario;
* riferite temporalmente al periodo di attuazione dell’intervento compreso tra il …………… ed il …………ed interamente quietanzate;
* documentate da fatture o da altri atti di equivalente valore probatorio;

**DICHIARA ALTRESI’**

* che tutti i documenti giustificativi di spesa riportati nel Modulo 4 e trasmessi al Dipartimento per le Politiche della Famiglia sono conformi all’originale.

La documentazione contabile in originale, di cui sopra, è regolarmente conservata presso gli uffici della\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ragione sociale), via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_(indicare indirizzo completo), fermi restando i vincoli imposti dalla normativa vigente, a disposizione per ogni eventuale controllo da parte degli Organi preposti. (Indicare anche la sede degli eventuali partner progettuali per la parte di competenza).

Luogo e data

firma digitale

del legale rappresentante