



Regione Lombardia

Lombardia Film Fund 2017

Bando per l'erogazione di contributi a fondo perduto per il sostegno delle produzioni cinematografiche e audiovisive della Regione Lombardia

Modulo di accettazione

Il sottoscritto/a

Cognome:	Nome:	Cod. Fiscale:
nato a:	Prov.:	il:
Residente in:	Comune:	Prov.:

in qualità di legale rappresentante dell'impresa: _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità e della conseguente decadenza dai benefici concessi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445:

dichiara di accettare il contributo a fondo perduto di € _____ (_____ /00) per il progetto _____ assegnato in data _____

a tal fine dichiara di rispettare tutte le condizioni previste dal Bando e, in particolare:

- di assicurare che gli interventi realizzati non siano difforni da quelli individuati nella domanda presentata;
- di conservare per un periodo di almeno 5 (cinque) anni dalla data del provvedimento di erogazione del contributo la documentazione attestante le spese sostenute e rendicontate;
- di impegnarsi a non cumulare i contributi previsti dal Bando con altre agevolazioni ottenute per le medesime spese;
- di inserire loghi e nomi come da indicazioni fornite da Regione Lombardia;

Data, _____

Firma del legale rappresentante