**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI BENEFICI COVID-19 E DOPPIO FINANZIAMENTO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della società/ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la propria ragione sociale) LP/PP \_\_\_ beneficiario del Progetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, finanziato dal Programma INTERREG VA ITALIA-SLOVENIA 2014-2020, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci (ai sensi degli artt. 75 e 76 DPR n. 445/2000) sotto la mia responsabilità

**DICHIARO**

che a seguito dell'emergenza pandemica da COVID-19, i costi del personale e/o costi di altre categorie di spesa presentati a valere sul progetto

|  |  |
| --- | --- |
|  |  **NON HANNO BENEFICIATO**  |
|  | **HANNO BENEFICIATO** *(Se sono state dichiarate le variazioni, fornire i dettagli/l’elenco di tutti i benefici ricevuti e la documentazione completa di supporto ai controlli di 1°livello)* |

di variazioni derivanti da qualsiasi sostegno, incentivo, premio assicurativo o beneficio economico di diversa natura. Pertanto non vi è alcuna possibilità di doppio finanziamento.

Si allega documento di identità.

Luogo e data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IZJAVA O ODSOTNOSTI SUBVENCIONIRANIH COVID-19 UKREPOV IN DVOJNEGA FINANCIRANJA**

Spodaj podpisani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pravni zastopnik podjetja / organizacije \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navedite ime podjetja/organizacije) VP / PP \_\_\_\_\_\_ kot upravičenec projekta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, financiran iz programa INTERREG VA ITALIA-SLOVENIJA 2014-2020, sem seznanjen da se neresnične ali lažne izjave kaznujejo s kazenskimi sankcijami in pod lastno odgovornostjo

**IZJAVLJAM**

da zaradi izrednih razmer povezanih s pandemijo COVID-19, stroški osebja in/ali drugi stroški iz ostalih kategorij izdatkov

|  |  |
| --- | --- |
|  | **NISO BILI DELEŽNI** |
|  | **SO BILI DELEŽNI***(v primeru, da je izjava pritrdilna, prosimo, da predložite prvostopenjski kontroli vse podrobnosti/popoln seznam prejetih pomoči in ustrezno dokumentacijo)* |

sprememb, ki izhajajo iz kakršnihkoli pomoči, npr. podpor, spodbud, zavarovalnih premij ipd. ali drugih gospodarskih koristi in tako ni prišlo do dvojnega financiranja.

Kraj in datum Podpis

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**