

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

(ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_),  
 in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, in qualità di rappresentante legale del \_\_\_\_\_  
 C.F./ P. I.V.A. \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali stabilite dall' art. 76 del DPR n. 445/2000 per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni e altresì consapevole delle conseguenze previste dall'art 75 del DPR n. 445/2000, con riferimento al contributo concesso ai sensi della Determinazione Dirigenziale. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'iniziativa/manifestazione/spettacolo \_\_\_\_\_, sotto la personale responsabilità,

**DICHIARA**

che l'iniziativa/manifestazione/spettacolo si è regolarmente svolta nelle date e nelle località specificate nel seguente elenco:

DATA	LUOGO	SPETTACOLO/INIZIATIVA	N. SPETTATORI	PREVENDITA	IMPONIBILE INCASSI	IVA	INCASSO LORDO <sup>(1)</sup>
<b>TOTALI</b>							

Cagliari, li \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_  
 Timbro e firma leggibile

**(1):** se l'ingresso non è stato a pagamento, indicare GRATUITO