**Modello 4 – Dichiarazione del soggetto che realizza la Diagnosi Digitale (solo per soggetti della categoria e) dell’articolo 1 dell’Avviso)**

**Avviso Pubblico**

**“Contributi per il sostegno dei processi di digitalizzazione delle imprese del Lazio”**

**“VOUCHER DIAGNOSI DIGITALE”**

## DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO CHE REALIZZA LA DIAGNOSI DIGITALE

## (solo nel caso si tratti di soggetto rientrante nella categoria e. dell’articolo 1 dell’Avviso)

(su carta intestata)

Spettabile

Lazio Innova S.p.A.

Via Marco Aurelio 26/A

00198 Roma

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a | | | | *(nome e cognome)* | | | | |
| nato/a a | | | *(Stato, Comune)* | | | | il | *(gg/mm/aaaa)* |
| residente in | | | *(Stato, CAP/ZIP code, Provincia, Comune, Indirizzo)* | | | | | |
| in qualità di | | | *(amministratore, direttore, procuratore, mandatario)* | | | | | |
| tel. |  | | | | *e-mail* |  | | |
| della | | *(ragione sociale)* | | | | | | |

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76, consapevole altresì che, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, il **Beneficiario** sopra indicato decadrà dai benefici per i quali la stessa dichiarazione è rilasciata

* di aver realizzato negli ultimi tre anni almeno 10 servizi di diagnosi digitale per conto di imprese, per un fatturato complessivo di almeno 200.000,00 euro, come di seguito indicato:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nominativo Cliente* | *Fattura (numero/data)* | *Importo (euro)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTALE** | |  |

* di non essere controllato da o controllare, direttamente o indirettamente, imprese fornitrici di hardware, software o soluzioni digitali.

DATATO E SOTTOSCRITTO CON FIRMA DIGITALE