

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
CIRCA LA GESTIONE DELL'ESERCIZIO CINEMATOGRAFICO

(ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 46 e 47)

Spett.le
Fondazione Apulia Film Commission
Cineporti di Puglia/Bari
c/o Fiera del Levante
Lungomare Starita, 1
70132 Bari

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. di _____ il _____, Codice Fiscale _____,

in qualità di Legale Rappresentate della seguente impresa:

Ragione sociale: _____

Sede Legale: _____

indirizzo: Via _____, n. _____, cap. _____

Città: _____

Provincia: _____

tel. _____, indirizzo pec _____

Partiva IVA/Codice Fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

(barrare una delle due possibilità)

che la gestione dell'esercizio cinematografico della seguente sala:

denominazione sala: _____

indirizzo: Via _____, n. _____, cap. _____

Città: _____

Provincia: _____

è in capo all'impresa rappresentata dal/la sottoscritto/a, sulla base di apposito Contratto di Gestione, stipulato con il soggetto proprietario della struttura, ovvero:

Nome e Cognome *(in caso di persona fisica)* _____

Denominaz. Società/Ente _____ nella persona del/lla

Sig./ra _____

Indirizzo: Via _____, n. _____ cap. _____ Città _____

C.F./P. IVA _____

in data _____ con scadenza prevista il _____

- che la proprietà e la gestione della sala cinematografica su specificata è in capo alla medesima impresa rappresentata dal/la sottoscritto/a.

(luogo e data)

Il Legale Rappresentante

(timbro e firma)

N.B. Allegare copia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore della dichiarazione.