

Dichiarazione sostitutiva di certificazione - ANTIMAFIA
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e dell'art. 89 D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii)

OGGETTO: :

Il sottoscritto _____

consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modificazioni e integrazioni in caso di dichiarazioni false, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi, nonché contenenti dati non rispondenti a verità; consapevole inoltre che l'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera come previsto dall'art. 75 del decreto citato

DICHIARA

di essere nato/a il ____/____/____ a _____ (Prov. ____)

codice fiscale _____

di essere residente a _____ (Prov. ____)

C.A.P. _____ via _____ n. _____

di essere di nazionalità _____

di essere titolare della carica/qualifica di _____

nell'impresa _____

C.F. _____ P.IVA _____

con sede legale in _____ (Prov. ____)

via _____ n. _____

che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii

luogo e data ____/____/____

Firma* _____

.B. - Si allega documento di riconoscimento.

Modello - informazione antimafia

Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi (compresi quelli di fatto)

La presente dichiarazione deve essere resa dal Legale rappresentante/Amministratori muniti di potere di rappresentanza/ Soci di maggioranza/ Direttori tecnici

OGGETTO:

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

 1 sottoscritt (nome e cognome) _____

nat a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____

via/piazza _____ n. _____

in qualità di _____

della ditta _____

P. IVA DITTA

C.F. DITTA

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età
(NB: Indicare generalità con cognome, nome, data e luogo di nascita e codice fiscale):

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

luogo e data

_____ firma leggibile del dichiarante(*)

NB: Allegare documento di identità