

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI INFORMAZIONE ANTIMAFIA

NB: Per le imprese individuali e le società la dichiarazione deve essere resa da tutti i soggetti di cui all'art.85 D.Lgs 159/2011

OGGETTO: dichiarazione di assenza di cause di divieto, di decadenza o di sospensione, di cui all'articolo 67 del D.Lgs n. 159/2011.

Denominazione dell'impresa, società, A.T.I. o consorzio interessato:

Con sede nel Comune di _____

Stato _____ Via/Piazza _____

CF/Partita IVA _____

Specificare se si tratta di impresa individuale di società , ovvero di consorzio o società consortile , precisandone di seguito l'oggetto sociale:

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente in _____ titolare della seguente carica
_____ nella società sopra indicata,

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

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs 06/09/2011, n. 159.

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.

Data _____

Firma _____
(firma leggibile del dichiarante)

N.B. la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria**. Ove il richiedente sia una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

____ sottoscritt _____

nato a _____ il _____

residente nel Comune di _____ Provincia _____

Stato _____ Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____

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 dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti conviventi di maggiore età:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

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.

Data _____

Firma _____

(firma leggibile del dichiarante)

N.B. la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.** Ove il richiedente sia una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.