

Allegato D – Dichiarazione sostitutiva di Comunicazione Antimafia

OGGETTO: Dichiarazione di assenza di cause di divieto, di decadenza o di sospensione, di cui all'articolo 67 del D.lgs. n. 159/11.

Denominazione

Sede:

via/piazza _____

C.A.P. _____ Città _____ prov. _____

Codice

Fiscale _____

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 _____ rappresentante legale della 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.Lvo 06/09/2011, n. 159.
- ai sensi del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età (indicare Nome, Cognome, 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.

Data

Firma del dichiarante