



ALLEGA

TO A

Documentazione Amministrativa

**Modello di auto-dichiarazione**

**Dichiarazione sostitutiva ex art. 46 DPR 445/2000 e s.m.i**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante della Ditta \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ Partita

IVA/Codice fiscale n. \_\_\_\_\_ ai sensi e per

gli effetti degli artt. 46 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false e mendaci e/o di formazione di atti e documenti falsi e uso degli stessi,

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- di aver preso piena conoscenza delle condizioni contenute nella Determina Dirigenziale Prot. N. 215/B15 del 17/01/2017 ...

- che questa Ditta è iscritta al numero \_\_\_\_\_ del Registro delle

imprese \_\_\_\_\_, tenuto dalla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con sede

\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

- che la ditta non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione attività, di amministrazione controllata, di concordato preventivo, di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di tali situazioni, di non versare in stato di sospensione dell'attività commerciale;

- di non aver riportato condanne penali e di non aver carichi pendenti, di non aver riportato condanne, con sentenza passata in giudicato, per un reato che incida gravemente sulla moralità professionale e/o per delitti finanziari, nonché di non aver mai reso falsa dichiarazioni nel fornire informazioni che possono essere richieste in relazione al possesso dei requisiti necessari alla partecipazione ad appalti pubblici di forniture;

- che la ditta è in regola con le disposizioni di legge in materia di contributi previdenziali, assistenziali ed assicurativi per i propri lavoratori dipendenti ed altresì con gli obblighi nascenti dalle disposizioni di legge italiane in materia di imposte e tasse;

- di non avere commesso nei confronti della Agenzia Entrate violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;

Matricola INPS \_\_\_\_\_ Matricola INAIL \_\_\_\_\_

- Nominativi delle persone delegate a rappresentare ed impegnare legalmente l'impresa:

\_\_\_\_\_

---

- di essere in regola con le norme che disciplinano il lavoro dei disabili, ai sensi e per gli effetti di quanto richiesto dall' art. 17 della legge n. 68 del 12.03.1999;

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell' art. 13 della legge 675 del 31 dicembre 1996, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito degli eventuali inviti ad offrire nelle procedure negoziate;

### **DICHIARA, INOLTRE**

- di accettare le condizioni contrattuali e le eventuali penalità previste dal Decreto Legislativo 50/2016 e dalle relative Linee Attuative ANAC e si impegna altresì a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione;
- di assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i. e che gli estremi identificativi del conto corrente bancario/postale dedicato alle commesse pubbliche nel quale transiteranno tutti i movimenti finanziari relativi alla vendita, sono i seguenti:

Banca (Denominazione completa) – Agenzia/Filiale (denom. e indirizzo)/Poste Italiane S.p.A

---

Codice IBAN: \_\_\_\_\_

Paese Cin Eur Cin ABI CAB Numero Conto Corrente \_\_\_\_\_

Intestatario del conto (ragione sociale completa dell'Azienda, sede legale e dell'unità produttiva, dell'appalto e il codice fiscale) \_\_\_\_\_

- 
- che le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso sono:

1- Cognome e nome \_\_\_\_\_ nato a  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

2- (eventuale) Cognome e nome \_\_\_\_\_ nato a  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

- si allega copia documento di riconoscimento del rappresentante legale in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del Legale Rappresentante

---

---