**FACSIMILE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO\***

**(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

(MODELLO PER DITTA INDIVIDUALE)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_ (CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

in qualità di *(barrare la casella che interessa)*

* titolare dell’impresa individuale
* rappresentante legale della
* altro ............................. *(specificare)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov\_\_\_\_) in via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), P. IVA / C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quale *(barrare la casella che interessa)*

* capofila della costituenda ATS
* partner della costituenda ATS

*consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e a conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese*

**DICHIARA**

1. che l’impresa è regolarmente iscritta nel Registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura della Provincia di ....................................................................... per le seguenti attività ......................................................................................................................... e che i dati dell’iscrizione sono i seguenti:

- numero di iscrizione ......................................................................................................

- data di iscrizione ...........................................................................................................

- durata della ditta/data termine .................................................................................

- forma giuridica ................................................................................................................

- codice fiscale......................................................... Partita IVA .....................................

- codice attività: ......................................................

- categoria: ..............................................................

1. che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 67 del d.lgs. n. 159/2011;
2. che l’impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura prevista dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna;
3. che l’impresa non si trova nelle situazioni di cui all’art. 80 del D.lgs. n. 50/2016.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Si dichiara di aver ricevuto le informazioni di cui all’art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell’art. 7 e ss., al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all’informativa

Luogo e data, ………………….

Timbro e firma[[1]](#footnote-1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FACSIMILE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO\***

**(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) [[2]](#footnote-2)**

*(MODELLO PER SOCIETÀ)*

**Dichiarazione Iscrizione Alla Camera Di Commercio Industria Artigianato Agricoltura.**

Compilare tutte le sezioni in stampatello

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cognome

Il/La sottoscritt\_\_

nat\_\_ il a

residente in in Via

codice fiscale

nella sua qualità di

dell’Impresa

**DICHIARA**

che l’Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di

con il numero Repertorio Economico Amministrativo

Denominazione:

Forma giuridica:

Sede:

Sedi secondarie e

Unità Locali

Codice Fiscale:

Data di costituzione

**OGGETTO SOCIALE**

|  |
| --- |
|  |

**COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

(Presidente del C.d.A., Amministratore Delegato e Consiglieri)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME | COGNOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI**

(ove previsti)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME | COGNOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**COLLEGIO SINDACALE**

(sindaci effettivi e supplenti)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME | COGNOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**COMPONENTI ORGANISMO DI VIGILANZA**

(ove previsti)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME | COGNOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**SOCIO DI MAGGIORANZA O SOCIO UNICO**

(Nelle sole società di capitali o cooperative di numero pari o inferiori a 4 o nelle società con socio unico)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME | COGNOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**DIRETTORE TECNICO**

(ove previsti)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME | COGNOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Dichiara, altresì, che l’impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

LUOGO DATA

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VARIAZIONI DEGLI ORGANI SOCIETARI**

I legali rappresentanti degli organismi societari, nel termine di trenta giorni dall'intervenuta modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di trasmettere al prefetto che ha rilasciato l'informazione antimafia, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari delle verifiche antimafia.

La violazione di tale obbligo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria (da 20.000 a 60.000 Euro) di cui all'art. 86, comma 4 del d.lgs. 159/2011.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Si dichiara di aver ricevuto le informazioni di cui all’art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell’art. 7 e ss., al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all’informativa

Luogo e data, ………………….

Timbro e firma[[3]](#footnote-3)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FACSIMILE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

*(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445*

### Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi[[4]](#footnote-4)

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della ditta/società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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 familiari conviventi di maggiore età[[5]](#footnote-5):

**Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Si dichiara di aver ricevuto le informazioni di cui all’art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell’art. 7 e ss., al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all’informativa

Luogo e data, ………………….

Timbro e firma[[6]](#footnote-6)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ai sensi e per gli effetti dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità. [↑](#footnote-ref-1)
2. La presente dichiarazione deve essere resa dal titolare – amministratore - legale rappresentante di tutti i soggetti che dovranno raggrupparsi in ATS. Nel caso di consorzio o rete di imprese, la dichiarazione deve essere resa, oltre che dal legale rapp.te del consorzio o della rete, qualora dotati di organo comune e soggettività giuridica, anche dai titolari – legali rappresentanti delle singole aziende consorziate o riunite in rete, che partecipano all’intervento. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ai sensi e per gli effetti dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità. [↑](#footnote-ref-3)
4. La dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti di cui all’art. 85 del d.lgs. 159/2011 [↑](#footnote-ref-4)
5. Per familiari conviventi si intende chiunque conviva con i soggetti di cui all’art. 85 del d.lgs. 159/2011, purché maggiorenne [↑](#footnote-ref-5)
6. Ai sensi e per gli effetti dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità. [↑](#footnote-ref-6)