

AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA E FAMILIARI CONVIVENTI**FORMAZIONE DI UN ELENCO DI IDONEI OPERATORI ECONOMICI PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI VERIFICA PROGETTI – EX ART. 26 DEL D. LGS. 50/2016 – NONCHÉ DI SUPPORTO AL RUP PER LA VALIDAZIONE DEGLI STESSI**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
iscritto all’Ordine Professionale degli _____ al n° _____
dal _____ in qualità di _____
dello studio/società/consorzio _____
con sede in _____
con codice fiscale n. _____
con partita IVA n. _____
n° tel. _____ pec _____

ai sensi degli articoli 46, 47 e 77-bis del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modifiche, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all’art. 75, DPR n. 445/2000

DICHIARA

di essere in possesso di tutti i requisiti professionali specifici richiesti dalla manifestazione di interesse, ovvero:

- A.** ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall’art. 67 del D. Lgs. n° 159/2011 “Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 Agosto 2010, n.136” e di non essere a conoscenza dell’esistenza di tali cause nei confronti dei soggetti con esso conviventi.

DICHIARA

- B.** Inoltre, per le finalità dell’art. 85 (soggetti sottoposti alla verifica antimafia) del già citato D. Lgs. 6 Settembre 2001, n° 159, che i propri familiari conviventi sono i seguenti:

1) Nome: _____ Cognome: _____
Nato a: _____ il _____
Residente a: _____ (____) in via _____
C.F.: _____

2) Nome: _____ Cognome: _____

Nato a: _____ il _____

Residente a: _____ (____) in via _____

C.F.: _____

3) Nome: _____ Cognome: _____

Nato a: _____ il _____

Residente a: _____ (____) in via _____

C.F.: _____

4) Nome: _____ Cognome: _____

Nato a: _____ il _____

Residente a: _____ (____) in via _____

C.F.: _____

5) Nome: _____ Cognome: _____

Nato a: _____ il _____

Residente a: _____ (____) in via _____

C.F.: _____

6) Nome: _____ Cognome: _____

Nato a: _____ il _____

Residente a: _____ (____) in via _____

C.F.: _____

DICHIARA ALTRESÌ

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196, dichiara altresì di essere informato e di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte del Comune di Vibo Valentia ai fini della presente procedura.

Sottoscrizione

La sottoscrizione della presente dichiarazione non è soggetta ad autenticazione qualora sia apposta in presenza del dipendente addetto ovvero qualora la dichiarazione medesima sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

(La mancata osservanza delle modalità di sottoscrizione comporterà l'esclusione dalla gara d'appalto.)

Sottoscrizione del dichiarante:
(firmare, a pena di esclusione, ogni pagina)

nome	cognome	qualifica	luogo	data	sottoscrizione
------	---------	-----------	-------	------	----------------

N.B. 1 La **domanda e dichiarazione** deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.