

Istanza di iscrizione all'elenco (short-list) di operatori economici per l'affidamento di lavori di importo inferiore alla soglia di cui all'art. 35 D.lgs. 50/2016 per l'attuazione degli interventi del PNRR ed altri in corso di esecuzione (art.1, c.2 Legge 120/2020)

MODELLO "C"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
FAMILIARI CONVIVENTI AI SENSI D.LGS. 159/2011
RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. n. 445/2000

NB) La dichiarazione sostitutiva deve essere resa dai soggetti di cui all'art. 85 del D.lgs. 159/2011, ovvero:

- in caso di impresa individuale: il titolare e il/i direttore/i tecnico/i;
- in caso di società in nome collettivo: i soci e il/i direttore/i tecnico/i;
- in caso di società in accomandita semplice: i soci accomandatari e il/i direttore/i tecnico/i;
- per tutti gli altri tipi di società o consorzio o altro: si rimanda a quanto specificato all'art. 85 del D.lgs. 159/2011 e ss.mm.ii.

I soggetti sopra elencati devono essere indicati anche se cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del Bando della gara in oggetto.

Per "familiari conviventi" si intende "chiunque conviva" con il dichiarante, purché maggiorenne.

Il sottoscritto _____

Nato a _____ prov. _____ il (gg/mm/aaaa) _____

Residente in (Via/Piazza) _____

Comune _____ prov. _____ CAP _____

In qualità di _____ dell'impresa _____

Con sede in (Via/Piazza) _____ num. _____

Comune _____ prov. _____ CAP _____

P.IVA/C.F. _____

FORMA GIURIDICA DELL'IMPRESA (barrare casella che interessa)

- Impresa individuale
 Società in nome collettivo
 Società in accomandita semplice
 Altro tipo di società o consorzio (specificare) _____

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali in caso di dichiarazioni false e mendaci,

DICHIARA

1. Che nei propri confronti e nei confronti dei familiari conviventi, di seguito specificati (punto 2), non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 e ss.mm.ii.;
2. Ai sensi dell'art. 85, co. 3 D.lgs. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi **di maggiore età** :

Cognome	Nome	Luogo di Nascita	Data di Nascita

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi del D.Lgs.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.
Si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

_____, li ____/____/____

La data corrisponde a quella di inserimento della dichiarazione sul portale
o deve essere immediatamente vicina

Firma leggibile del Dichiarante

N.B.: L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni.
In caso di dichiarazione falsa il dichiarante sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE:

- *Il presente modulo deve essere compilato in stampatello ed in modo leggibile **in ogni sua parte e sottoscritto DIGITALMENTE dal dichiarante, o dal legale rappresentante, o da altra persona dotata di poteri di firma.***
- *Al fine di garantire maggiore speditezza nell'esame della documentazione amministrativa e di ridurre la possibilità di errore, si invitano le imprese partecipanti a rendere le dichiarazioni richieste tramite la compilazione diretta del presente Modulo **SENZA MODIFICARLO** se non strettamente necessario.*
- *Se gli spazi riservati nel presente Modulo non sono sufficienti è possibile integrarli aggiungendone altri o produrre appositi elenchi aggiuntivi, sottoscritti dal legale rappresentante e che rechino tutte le dichiarazioni richieste.*