

Timbro della Ditta / Società

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI INFORMAZIONE ANTIMAFIA

Alla Prefettura – UTG

Servizio Am.ne, Servizi Gen.li e Attività Contr.le
Piazza della Prefettura
81100 CASERTA

OGGETTO: Autocertificazione per informazione antimafia per l'affidamento del servizio di interpretariato in consecutiva e di traduzione a supporto della commissione territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale di Caserta
CIG _____

N.B. Per le imprese individuali e le società la dichiarazione deve essere resa da tutti i soggetti di cui all'art.85 D.lgs 159/2011.

Denominazione dell'impresa, società, A.T.I. o consorzio interessato:

Sede: Via/piazza _____

C.A.P. _____ Città _____ prov. _____

CodiceFiscale _____

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 _____ titolare della seguente carica _____ nella 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.

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

firma leggibile del dichiarante(*)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

Compilare in formato word o a stampatello

l sottoscritt_ (nome e cognome) _____
nat_ a _____ Prov. _____ il _____ residente
a _____ via/piazza _____ n. _____
Codice Fiscale _____

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 **:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F. -----***

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F. -----***

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F. -----***

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F. -----***

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F. -----***

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

Nome _____ Cognome _____

C.F.-----***

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.-----***

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 leggibile del dichiarante(*)

*** OBBLIGATORIO

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.