

(all.1)

**Modello CONFINDUSTRIA**

**Modello di richiesta di rilascio della informazione antimafia**  
**(art. 87 D.Lgs. 159/2011 e successive modifiche ed integrazioni)**



CONFINDUSTRIA

**ALLA PREFETTURA DI**  
Ufficio Territoriale del Governo  
Area I – Ordine e Sicurezza Pubblica  
Ufficio Antimafia  
(inserire indirizzo PEC della Prefettura)

**OGGETTO:** Richiesta di rilascio della informazione antimafia ai sensi dell'art. 91 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 e successive modifiche ed integrazioni.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella sua qualità  
di \_\_\_\_\_ della **Associazione territoriale e/o della Associazione**  
**di categoria di CONFINDUSTRIA**, avente sede in, \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

il rilascio della **informazione antimafia** ai sensi dell'art. 91 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 e successive modifiche ed integrazioni nei confronti dell'impresa:

\_\_\_\_\_ di cui allega la dichiarazione sostitutiva del certificato camerale e di atto notorio resa dal legale rappresentante.

Luogo, data

Timbro e firma

**Modello di richiesta di rilascio della comunicazione antimafia**  
**(art. 87 D.Lgs. 159/2011 e successive modifiche ed integrazioni)**



CONFINDUSTRIA

---

**ALLA PREFETTURA DI**  
Ufficio Territoriale del Governo  
Area I – Ordine e Sicurezza Pubblica  
Ufficio Antimafia  
(inserire indirizzo PEC della Prefettura)

**OGGETTO:** Richiesta di rilascio della comunicazione antimafia ai sensi dell'art. 87 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 e successive modifiche ed integrazioni.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella sua qualità  
di \_\_\_\_\_ della **Associazione territoriale e/o della Associazione**  
**di categoria di CONFINDUSTRIA**, avente sede in \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

il rilascio della **comunicazione antimafia** ai sensi dell'art. 87 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 e successive modifiche ed integrazioni nei confronti dell'impresa:

---

di cui allega la dichiarazione sostitutiva del certificato camerale e di atto notorio resa dal legale rappresentante.

Luogo, data

Timbro e firma

(all.1)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO  
INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA E DI ATTO NOTORIO**

(resa ai sensi dell'art. 46 e 47, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

*Compilare tutte le sezioni in stampatello*

Il/La sottoscritt

nato/a a  il

residente a  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:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Numero componenti in carica:

PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI

Numero componenti in carica:

COLLEGIO SINDACALE

Numero sindaci effettivi:

Numero sindaci supplenti:

#### 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	Carica ricoperta

**COMPONENTI COLLEGIO SINDACALE ovvero SINDACO nei casi di cui all'art. 2477 c.c.**

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Residenza	Codice fiscale

**COMPONENTI ORGANISMO DI VIGILANZA (ove previsto) \***

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Residenza	Codice fiscale

**SOCIO DI MAGGIORANZA (nelle sole società di capitali o cooperative con numero di soci pari o inferiore a 4) O SOCIO UNICO (nelle società con socio unico) \*\***

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Residenza/Sede C.F.	Quota di partecipazione

**SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU QUOTE E AZIONI  
(se rilevanti ai sensi dell'art. 85, D. Lgs. n. 159/2011)**

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Residenza	Codice fiscale

**DIRETTORE TECNICO (ove previsto)**

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

\_\_\_\_\_

\* **Organismo di vigilanza:** l'art. 85, comma 2 *bis* del D.Lgs 159/2011 prevede che i controlli antimafia siano riferiti anche ai soggetti che svolgono i compiti di vigilanza di cui all'art. 6, comma 1, lett. b) del D.Lgs. n. 231/2001.

\*\***Socio di maggioranza:** si intende "la persona fisica o giuridica che detiene la maggioranza relativa delle quote o azioni della società interessata". Nel caso di più soci (es. 3 o 4) con la medesima percentuale di quote o azioni del capitale sociale della società interessata, non è richiesta alcuna documentazione relativa al socio di maggioranza.

**Variazioni degli organi societari** – Ai sensi dell'art. 86, D.Lgs. n. 231/2001, 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.

(all.1)

Allegato richiesta informazione antimafia (Confindustria)

**Dichiarazione sostitutiva della certificazione relativa ai familiari conviventi<sup>1</sup>**  
(resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_  
n° civico \_\_\_\_\_ in qualità<sup>2</sup> di \_\_\_\_\_  
della<sup>3</sup> \_\_\_\_\_ partita IVA/Codice  
Fiscale \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**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:

1) (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (relazione familiare con il dichiarante)

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov.

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

2) (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (relazione familiare con il dichiarante)

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov.

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

3) (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (relazione familiare con il dichiarante)

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov.

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

<sup>1</sup> Nel caso venga acquisita nell'interesse di un'associazione, un'impresa, una società o un consorzio la presente dichiarazione dovrà essere resa da ciascuno dei soggetti di cui all'art. 85 del d. lgs. n. 159/2011.

<sup>2</sup> Indicare la carica sociale o la qualifica rivestita dal dichiarante nell'ambito dell'associazione, impresa, società o consorzio.

<sup>3</sup> Indicare la denominazione dell'associazione, impresa, società o consorzio.

4) (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (relazione familiare con il dichiarante)  
\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov.  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.

**Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (*codice in materia di protezione dei 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

\_\_\_\_\_