



TAG	IMPRESE DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO INSERIMENTO IN ORGANICO - RICHIESTA TESSERINI PROT. N..... DEL	APPORRE MARCA DA BOLLO
------------	--	---------------------------------------

ATTENZIONE:QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.

QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

IL SOTTOSCRITTO

NATO A PROV IL
 E RESIDENTE IN PROV CAP.
 INDIRIZZO N. C.F.

IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.

QUADRO B) DATI DELLA DITTA INDIVIDUALE / SOCIETA'

IN QUALITA' DI :

TITOLARE DELL'OMONIMA DITTA INDIVIDUALE

LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' DENOMINATA:

AVENTE SEDE LEGALE NEL COMUNE DI PROV

CAP. INDIRIZZO N.

C.F. SOCIETA' P.IVA

TEL. **PEC**

POSIZIONE INPS POSIZIONE INAIL

UFFICIO DI COMPETENZA DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE: DIREZIONE PROVINCIALE

UFFICIO TERRITORIALE

QUADRO C) DATI SEDE OPERATIVA

DENOMINAZIONE:

SEDE OPERATIVA NEL COMUNE DI CAP

INDIRIZZO N.

TEL. FAX

CODICE MECCANOGR. AUT. N. DEL

CHIEDE

AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO PROVINCIALE PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE E LA VIGILANZA TECNICO AMMINISTRATIVA DELL'ATTIVITA' DI IMPRESA DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO, L'INSERIMENTO IN ORGANICO ED IL RILASCIO DEI RELATIVI TESSERINI PER I SOGGETTI DI SEGUITO ELENCATI



QUADRO D) PERSONALE PER IL QUALE SI RICHIEDE IL RILASCIO DEL TESSERINO

NOMINATIVO

NATO A

PROV

IL

RESIDENTE IN

PROV

CAP.

INDIRIZZO

N.

C.F.

IN QUALITA' DI:

TITOLARE / AMMINISTRATORE

MEMBRO DEL C.d.A.

SOCIO LAVORATORE

DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA

CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:

assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;

assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;

altro (Specificare)

NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV

NOMINATIVO

NATO A

PROV

IL

RESIDENTE IN

PROV

CAP.

INDIRIZZO

N.

C.F.

IN QUALITA' DI:

TITOLARE / AMMINISTRATORE

MEMBRO DEL C.d.A.

SOCIO LAVORATORE

DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA

CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:

assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;

assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;

altro (Specificare)

NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV

NOMINATIVO

NATO A

PROV

IL

RESIDENTE IN

PROV

CAP.

INDIRIZZO

N.

C.F.

IN QUALITA' DI:

TITOLARE / AMMINISTRATORE

MEMBRO DEL C.d.A.

SOCIO LAVORATORE

DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA

CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:

assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;

assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;

altro (Specificare)

NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV

NOMINATIVO			
NATO A		PROV	IL
RESIDENTE IN		PROV	CAP.
INDIRIZZO			N.
C.F.			
IN QUALITA' DI:	TITOLARE / AMMINISTRATORE	MEMBRO DEL C.d.A.	SOCIO LAVORATORE
DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA		CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:	
assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;			
assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;			
altro (Specificare)			
NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV			
NOMINATIVO			
NATO A		PROV	IL
RESIDENTE IN		PROV	CAP.
INDIRIZZO			N.
C.F.			
IN QUALITA' DI:	TITOLARE / AMMINISTRATORE	MEMBRO DEL C.d.A.	SOCIO LAVORATORE
DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA		CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:	
assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;			
assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;			
altro (Specificare)			
NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV			
NOMINATIVO			
NATO A		PROV	IL
RESIDENTE IN		PROV	CAP.
INDIRIZZO			N.
C.F.			
IN QUALITA' DI:	TITOLARE / AMMINISTRATORE	MEMBRO DEL C.d.A.	SOCIO LAVORATORE
DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA		CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:	
assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;			
assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;			
altro (Specificare)			
NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV			

QUADRO E) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI LEGALE RAPPRESENTANTE / TITOLARE RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000		
DI AVER CONSEGUITO IL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO		
NELL'ANNO	PRESSO L' ISTITUTO/UNIVERSITÀ	
CON SEDE IN	CAP	VIA
DI ESSERE IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI IDONEITÀ PROFESSIONALE		
NUMERO ATTESTATO	DATA RILASCIO ATTESTATO	
RILASCIATO DA		
<p>DI NON AVER riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio, ovvero per i delitti di cui agli articoli 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 del codice penale o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo, a cinque anni, salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione (*)</p>		
<p>DI NON ESSERE stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione (*);</p> <p>DI NON ESSERE stato interdetto (*), inabilitato (*), dichiarato fallito (*), e non avere in corso nei propri confronti, un procedimento per dichiarazione di fallimento (*) OVVERO:</p>		
DI NON ESSERE DIPENDENTE PUBBLICO O DI AZIENDA PRIVATA OVVERO:		
(*) INDICARE GLI ESTREMI DELLA/E EVENTUALI SENTENZA/E DI RIABILITAZIONE:		
<p>DI ESSERE IN REGOLA CON LE COMUNICAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTI DALLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA DI LAVORO DIPENDENTE</p>		

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DICHIARA INOLTRE

L'INESISTENZA DI RAPPORTI DI PARENTELA ED AFFINITÀ TRA IL RESPONSABILE DELL' U.O. N. 2 E DEL PROCEDIMENTO ED IL RAPPRESENTANTE LEGALE;

DI BEN CONOSCERE ED ACCETTARE TUTTO QUANTO PREVISTO DAL CORRENTE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE VIGENTE DELLA CITTA' METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE;

DI NON ESSERE A CONOSCENZA DELL' ESISTENZA A PROPRIO CARICO DI PROCEDIMENTI IN CORSO PER L' APPLICAZIONE DI PROVVEDIMENTI OSTATIVI ALL' ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI CENTRO DI ISTRUZIONE AUTOMOBILISTICA AI SENSI DELL' ART. 3 C. 1 D.LGS. 264/91 E SS.MM.

DATA

FIRMA RICHIEDENTE (**)

(**) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIÀ SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

Informativa sulla Privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 si fornisce l'informativa riguardante il trattamento dei dati personali che sarà effettuato da questa Amministrazione relativamente alle attività di rilascio dell'autorizzazione ai sensi dell'art. 3 della Legge n.264 del 1991 e variazioni dell'autorizzazione ai sensi della Legge n.264 del 1991.

1. Il Titolare del Trattamento è la Città Metropolitana di Roma Capitale - Via IV Novembre, 119/A - 00187 Roma;
2. Il Responsabile della Protezione Dati sarà raggiungibile al seguente indirizzo mail: dpo@cittametropolitanaroma.it;
3. Il Responsabile interno del Trattamento è il Direttore del Dipartimento V domiciliato in Roma, viale Giorgio Ribotta, 41;
4. Gli Incaricati-autorizzati del trattamento sono i dipendenti del Servizio 2 – Dipartimento V sede in viale Giorgio Ribotta, 41 (Dott.ssa Lorella Tassi, Sig.ra Loredana De Marchis) che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite dal Responsabile interno in ordine a finalità e modalità del trattamento;
5. Il trattamento dei dati sarà esclusivamente finalizzato relativamente alle attività di rilascio dell'autorizzazione ai sensi dell'art. 3 della Legge n.264 del 1991 e variazioni dell'autorizzazione previsti dalla Legge n.264 del 1991.
6. Le informazioni trattate sono dati comuni;
7. I dati forniti saranno trattati con l'ausilio di mezzi elettronici dal personale dell'Amministrazione; il trattamento sarà effettuato nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al Regolamento UE n. 679/2016 e secondo le istruzioni impartite dal Responsabile del Trattamento ai propri incaricati. In particolare i dati saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza; raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini compatibili con tali scopi, esatti e, se necessario, aggiornati, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;
8. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata conclusione del procedimento;
9. I dati conferiti saranno trattati e conservati per il periodo di tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti;
10. I dati forniti non saranno oggetto di profilazione (processi decisionali automatizzati consistenti nell'utilizzo di informazioni per valutare determinati aspetti relativi alla persona, per analizzare o prevedere aspetti riguardanti il rendimento professionale, la situazione economica, la salute, le preferenze personali, gli interessi, l'affidabilità, il comportamento, l'ubicazione o gli spostamenti);
11. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del Regolamento n.679/2016 (diritto di accesso ai propri dati personali e loro rettifica, diritto alla cancellazione degli stessi/diritto all'oblio o diritto di limitazione del trattamento o di opposizione al trattamento) c/o l'Ufficio del Responsabile interno del Trattamento - Direttore di Dipartimento V e il diritto di reclamo ad una Autorità di Controllo.

DATA

FIRMA PER PRESA VISIONE



DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

1. Copia Documento del titolare / amministratore
2. Copia Documento del dipendente per cui si richiede il tesserino
3. N. 1 Fototessera per ogni persona per cui si richiede il tesserino
4. Allegato 1 (uno per ogni dipendente per cui si richiede il tesserino)

DELEGA PER LA CONSEGNA AD OPERA DI SOGGETTO TERZO

Il sottoscritto _____ firmatario della presente istanza

delega il sig./ra _____

Nato/a a _____ il _____

C.F. _____

PRESENTARE LA PRESENTE ISTANZA

RITIRARE QUALSIASI COMUNICAZIONE ATTINENTE LA PRESENTE ISTANZA

RITIRARE PER MIO CONTO I TESSERINI

Si allega copia del documento di identità del delegato

Data _____

FIRMA RICHIEDENTE ()**

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

DATA ISTRUTTORIA

RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA

FIRMA RESPONSABILE ISTRUTTORIA



ALLEGATO 1	MODULO ACCETTAZIONE INSERIMENTO IN ORGANICO DELL'IMPRESA DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO <u>(Da compilare e sottoscrivere ad opera di ogni dipendente per cui si richiede il tesserino)</u>
-------------------	---

ATTENZIONE:QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.

QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL DIPENDENTE

IL SOTTOSCRITTO

NATO A

PROV

IL

RESIDENTE IN

PROV

CAP.

INDIRIZZO

N.

C.F.

Cell

IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.

DICHIARA, DI ACCETTARE L'INSERIMENTO IN ORGANICO DELLA SEGUENTE IMPRESA DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO:

QUADRO B) DATI SEDE OPERATIVA

IMPRESA DI CONSULENZA DENOMINATA :

AVENTE SEDE OPERATIVA NEL COMUNE DI

CAP

INDIRIZZO

N.

TEL

CODICE MECCANOGRAFICO

DICHIARA A TAL FINE

**QUADRO C) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI LEGALE RAPPRESENTANTE
RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000**

DI NON ESSERE stato Dichiarato Delinquente abituale, professionale o per tendenza: OVVERO *

DI NON AVER riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio, ovvero per i delitti di cui agli articoli 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e del codice penale o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo, a cinque anni, salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione, OVVERO: (*)

DI NON ESSERE STATO SOTTOPOSTO A MISURE AMMINISTRATIVE DI SICUREZZA PERSONALI O A MISURE DI PREVENZIONE (*);

DI NON ESSERE DIPENDENTE PUBBLICO O DI AZIENDA PRIVATA OVVERO:

(*) INDICARE GLI ESTREMI DELLA/E EVENTUALI SENTENZA/E DI RIABILITAZIONE :

DATA

FIRMA ()**

(**) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNA BREV MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

Informativa sulla Privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 si fornisce l'informativa riguardante il trattamento dei dati personali che sarà effettuato da questa Amministrazione relativamente alle attività di rilascio dell'autorizzazione ai sensi dell'art. 3 della Legge n.264 del 1991 e variazioni dell'autorizzazione ai sensi della Legge n.264 del 1991.

1. Il Titolare del Trattamento è la Città Metropolitana di Roma Capitale - Via IV Novembre, 119/A - 00187 Roma;
2. Il Responsabile della Protezione Dati sarà raggiungibile al seguente indirizzo mail: dpo@cittametropolitanaroma.it;
3. Il Responsabile interno del Trattamento è il Direttore del Dipartimento V domiciliato in Roma, viale Giorgio Ribotta, 41;
4. Gli Incaricati-autorizzati del trattamento sono i dipendenti del Servizio 2 – Dipartimento V sede in viale Giorgio Ribotta, 41 (Dott.ssa Lorella Tassi, Sig.ra Loredana De Marchis) che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite dal Responsabile interno in ordine a finalità e modalità del trattamento;
5. Il trattamento dei dati sarà esclusivamente finalizzato relativamente alle attività di rilascio dell'autorizzazione ai sensi dell'art. 3 della Legge n.264 del 1991 e variazioni dell'autorizzazione previsti dalla Legge n.264 del 1991.
6. Le informazioni trattate sono dati comuni;
7. I dati forniti saranno trattati con l'ausilio di mezzi elettronici dal personale dell'Amministrazione; il trattamento sarà effettuato nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al Regolamento UE n. 679/2016 e secondo le istruzioni impartite dal Responsabile del Trattamento ai propri incaricati. In particolare i dati saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza; raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini compatibili con tali scopi, esatti e, se necessario, aggiornati, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;
8. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata conclusione del procedimento;
9. I dati conferiti saranno trattati e conservati per il periodo di tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti;
10. I dati forniti non saranno oggetto di profilazione (processi decisionali automatizzati consistenti nell'utilizzo di informazioni per valutare determinati aspetti relativi alla persona, per analizzare o prevedere aspetti riguardanti il rendimento professionale, la situazione economica, la salute, le preferenze personali, gli interessi, l'affidabilità, il comportamento, l'ubicazione o gli spostamenti);
11. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del Regolamento n.679/2016 (diritto di accesso ai propri dati personali e loro rettifica, diritto alla cancellazione degli stessi/diritto all'oblio o diritto di limitazione del trattamento o di opposizione al trattamento) c/o l'Ufficio del Responsabile interno del Trattamento - Direttore di Dipartimento V e il diritto di reclamo ad una Autorità di Controllo.

DATA

FIRMA PER PRESA VISIONE





AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA

DA COMPILARE AD OPERA DI **OGNI SOGGETTO** DI CUI ALL'ART. 85 DEL D.LGS. N. 159/2011

ATTENZIONE: QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. DEL TESTO UNICO.

QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

IL SOTTOSCRITTO

NATO A _____ PROV _____ IL _____
E RESIDENTE IN _____ PROV _____ CAP. _____
INDIRIZZO _____ N. _____ C.F. _____
IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.

QUADRO B) DATI DELLA DITTA INDIVIDUALE / SOCIETA'

IN QUALITA' DI :

TITOLARE DELL'OMONIMA DITTA INDIVIDUALE _____ LEGALE RAPPRESENTANTE _____
CONSIGLIERE DEL CDA _____ SOCIO _____
ALTRO (SPECIFICARE) _____

DELLA SOCIETA' DENOMINATA _____

C.F. SOCIETA' _____

AVENTE SEDE LEGALE NEL COMUNE DI _____ PROV _____

CAP. _____ INDIRIZZO _____ N. _____

DICHIARA

CHE NEI PROPRI CONFRONTI **NON SUSSISTONO** LE CAUSE DI DIVIETO, DI DECADENZA O DI SOSPENSIONE DI CUI ALL'ART. 67 DEL D.LGS. 06 SETTEMBRE 2011, N. 159

CHE NEI CONFRONTI DELL'IMPRESA/ASSOCIAZIONE COME SOPRA IDENTIFICATA **NON SUSSISTONO** LE CAUSE DI DIVIETO, DI DECADENZA O DI SOSPENSIONE DI CUI ALL'ART. 67 DEL D.LGS. 06 SETTEMBRE 2011, N. 159. (*)

FIRMA ()**

DATA _____

(**) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DEL DICHIARANTE

ALLEGARE AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA DEI FAMILIARI CONVIVENTI DI MAGGIORE ETA' , DEL RICHIEDENTE (art. 85 del D.Lgs 159/2011).