

Dichiarazione Sostitutiva di atto di notorietà

(Art. 47 D.P.R. 445/2000)

(Allegata alla Istanza di partecipazione per la selezione di organismi ONLUS per la gestione del prestazione di vigilanza antincendio presso la Cittadella della Salute)

Il/La sottoscritto _____ nato a _____ prov. ____ il
_____, residente in _____ prov. ____ alla via
_____ n. _____ C.F. _____ titolare/rappresentante
legale di _____ P.IVA _____ con sede in _____ prov.
_____ alla Via _____ n. _____ recapito tel.
_____ fax n. _____

DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle vigenti disposizioni di legge per coloro che rendono attestazioni false o incomplete:

quale rappresentante legale _____ di non aver riportato condanne penali, di non avere carichi pendenti, di non avere a carico sentenze dichiarative di fallimento, di non avere pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 6 del D.Lgs. n. 159/2011 o di una delle cause ostative previste dall'articolo 67 del D.Lgs. n. 159/2011, di non avere contenziosi in atto con l'A.S.P. di Trapani o con altri Enti Pubblici;

dichiara altresì di attenersi, per quanto attiene l'utilizzo di personale, alla normativa contrattuale, previdenziale, assistenziale e fiscale, nonché a quella relativa alla normativa specifica per quanto attiene l'utilizzo di soci/volontari.

Allega fotocopia del proprio documento d'identità.

In fede

Ragione Sociale