



Codice Fiscale 83000850830 - E-mail ufficioprotocollo@comunedimazzarrasantandrea.me.it - Tel. 0941 83048 - fax. 0941 83671

Allegato B

All'Area Amm.va del Comune di Mazzarrà Sant'Andrea
Pec: protocollo@pec.comunedimazzarrasantandrea.me.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritt _____, nato/a a _____
il ___/___/___ e residente a _____
in via _____ n. ____ cap. ____ prov. _____
C.F. _____ tel. _____ Pec _____
n.q. di Legale Rappresentante della ditta _____
con sede in via _____ n. ____ cap. ____ Prov. _____
C.F./P.Iva _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- a) Esperienza nello svolgimento dell'attività oggetto dell'Avviso;
- b) Assenza di sanzioni o misure cautelari che, al momento, impediscano di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- c) Essere in regola con gli obblighi di pagamento di imposte e tasse previste dalla legislazione vigente;
- d) Presa visione dell'avviso e accettazione dei contenuti senza condizioni e riserve.

Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

....., li

Il Dichiarante (Firma digitale)