Dichiarazione sostitutiva antimafia/familiari conviventi*

ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, recante "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il giorno _____, residente a _____ provincia _____ in Via/Piazza _____ n. _____, documento n. _____rilasciato da _____ in data _____ (che si allega in copia), codice fiscale _____ in qualità di _____ dell'impresa _____, partita IVA _____, con sede legale in _____ provincia _____ via _____ n. _____, PEC _____, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del DPR n. 445 del 28.12.2000),

DICHIARA

◯ che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 D.lgs. n. 159/2011 e s.m.i., né tantomeno tentativi di infiltrazione mafiosa tendenti a condizionare le scelte e gli indirizzi dell'impresa dal sottoscritto rappresentata;

DICHIARA INOLTRE

◯ ai sensi del D.lgs. 159/2011 e s.m.i., di avere i seguenti familiari conviventi**:

- Nome _____ Cognome _____ luogo e data di nascita _____ Comune di residenza _____
Indirizzo di residenza_____
Codice Fiscale_____

- Nome _____ Cognome _____ luogo e data di nascita _____ Comune di residenza _____
Indirizzo di residenza _____
Codice Fiscale _____

- Nome _____ Cognome _____ luogo e data di nascita _____ Comune di residenza _____
Indirizzo di residenza _____
Codice Fiscale _____

- Nome _____ Cognome _____ luogo e data di nascita _____ Comune di residenza _____
Indirizzo di residenza _____
Codice Fiscale _____

• Nome _____ Cognome _____ luogo e data di nascita _____ Comune di residenza _____
Indirizzo di residenza _____
Codice Fiscale _____

◯ ai sensi del D.lgs. 159/2011 e s.m.i., di NON avere familiari conviventi.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi della vigente normativa in materia di protezione di dati personali, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

In fede,

Luogo e data Il dichiarante _____ (firma leggibile) _____

Si prega di allegare alla presente copia del documento d'identità del dichiarante.

(*) La dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs. 159/2011.

(**) Per "familiari conviventi" si intende "chiunque conviva" con i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs. 159/2011, purché maggiorenni e residenti nel territorio dello Stato italiano.