

ALLEGATO 10) - FAC SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEI FAMILIARI CONVIVENTI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(Ex artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000)

**OGGETTO: PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE
CORRETTIVA, EVOLUTIVA, ADATTATIVA E ASSISTENZA DEL SISTEMA INFORMATICO
ERP SAP - CIG B241376991**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEI FAMILIARI CONVIVENTI.

Il sottoscritto

nome _____

cognome _____

codice fiscale _____

nato/a a _____ il _____

residente in via _____ n. _____

località _____ prov. _____ cap. _____

che si identifica mediante il seguente documento di identità

n.ro _____

rilasciato il _____

da _____

in qualità di _____/Legale rappresentante

(eventualmente giusta procura generale/speciale in data _____ a rogito Dott.

Notaio _____ Rep. n. _____

Racc. n. _____ che si allega in copia conforme all'originale) di

forma giuridica _____

Partita I.V.A. _____

Codice Fiscale _____

con sede legale in via _____ n. _____

località _____ prov. _____ cap. _____

tel. _____ fax _____

E-mail _____

P.E.C. _____

ai sensi e per gli effetti degli artt. 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 "d.P.R. 445/2000"), consapevole delle

ALLEGATO 10) - FAC SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEI FAMILIARI CONVIVENTI

responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste dall'art. 76 del medesimo d.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nell'ambito della procedura di cui in oggetto

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, co. 3, del D.Lgs. 6.9.2011, n. 159 e ss.mm.ii. (il "D.Lgs. 159/2011"):

di avere i seguenti familiari conviventi¹ di maggiore età:

| CODICE FISCALE | COGNOME | NOME | DATA NASCITA | LUOGO NASCITA | LUOGO DI RESIDENZA |
|----------------|---------|------|--------------|---------------|--------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

o, alternativamente

di **NON** avere familiari conviventi di maggiore età;

ALLEGA

copia fotostatica di documento di riconoscimento, in corso di validità, del sottoscrittore.

_____ lì _____

FIRMA

¹ Per "familiare convivente" si intende "chiunque conviva" con il dichiarante, purché maggiorenne.