

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

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

Il/la sottoscritto/a

_____ (nome e cognome)

Codice fiscale o partita IVA:

_____ in qualità di persona fisica/ legale rappresentante della società

_____ (regione sociale)

Codice fiscale o partita IVA:

Sede legale: Via/Piazza _____, n. _____

Città _____, Prov. _____, CAP _____

consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 e 73 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R. 445/00:

- di non trovarsi nelle condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- di aver assolto/ che la società di cui è legale rappresentata ha assolto tutti gli obblighi legislativi e contrattuali nei confronti di INPS, INAIL.

Luogo e data

Firma del proponente
