**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE**

**ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

**Spett.le**

ASM Voghera S.p.A.,

Via Pozzoni, n. 2,

Voghera (PV).

**Alla cortese attenzione del**

Responsabile Unico del Procedimento

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_\_\_,via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

age2image448PERSONA FISICA

age2image448LEGALE RAPPRESENTANTE DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[inserire denominazione sociale, indirizzo sede legale, P.IVA, iscrizione registro delle imprese]

age2image448PROCURATORE SPECIALE DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[inserire dati identificativi ovvero denominazione sociale, indirizzo sede legale, P.IVA, iscrizione registro delle imprese.]

*consapevole della responsabilità penale nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’ art. 76 del D.P.R. 445/2000,*

**DICHIARA**

1. age2image448 Di essere in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all’ art. 80 del D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50.
2. age2image448 *[da compilare solo nel caso di procuratore che agisce per una persona fisica]* Che la persona fisica per conto della quale si agisce è dotata dei requisiti di ordine generale di cui all’ art. 80 del D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50.
3. age2image448 *[da compilare solo nel caso di persona giuridica]* Che tutti i soggetti di eseguito indicati[[1]](#footnote-1) sono in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all’ art. 80 del D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50.

| NOMINATIVO | DATA E LUOGO DI NASCITA | RESIDENZA CON VIA E N. CIVICO | COD. FISCALE | RUOLO RIVESTITO NELLA SOCIETÀ |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*(oppure in alternativa)*

age2image448 che ricorre a carico del suindicato soggetto *[inserire i dati identificativi del/i soggetto/i per cui si rende la dichiarazione relativa a questo punto]* una delle situazioni di cui all’art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.; si allega alla presente una dichiarazione contenente le informazioni necessarie.

1. *[da compilare solo nel caso di persona giuridica]* Che l’operatore economico nell’anno antecedente la data di pubblicazione dell’Avviso inerente la procedura in oggetto (apporre una croce sulla casella che interessa):

* non ha sostituito ovvero risultano cessate per altri motivi soggetti titolari di cariche qualifiche ai sensi del comma 3 dell’art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;

*(oppure in alternativa)*

* ha sostituito e/o risultano cessate dalla carica le seguenti persone:

| NOMINATIVO | DATA E LUOGO DI NASCITA | RESIDENZA CON VIA E N. CIVICO | COD. FISCALE | RUOLO RIVESTITO NELLA SOCIETÀ |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* che a carico dei soggetti sostituiti e/o cessati non ricorrono le situazioni di cui all’art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;

*(oppure in alternativa)*

* che ricorre a carico di \_\_\_\_\_\_ *[inserire i dati identificativi del/i soggetto/i per cui si rende la dichiarazione relativa a questo punto]*, soggetto sostituito e/o cessato, una situazione di cui all’art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.; si allega alla presente una dichiarazione di completa dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata.

1. age2image448 *[da compilare solo nel caso di persona giuridica]* che, ai sensi delle disposizioni di cui alla Legge n. 68/1999 (compilare solo i campi relativi alla propria situazione aziendale) l’operatore economico:

- ha un numero di dipendenti pari a \_\_\_\_\_\_\_ unità ed è quindi soggetto agli obblighi di cui alla predetta Legge;   
- ha un numero di dipendenti pari a \_\_\_\_\_\_\_ unità e non è quindi soggetto agli obblighi di cui alla predetta Legge;

Nel caso in cui l’operatore economico è soggetto agli obblighi di cui alla Legge n. 68/1999, dichiarare l’indirizzo del competente ufficio provinciale (comprensivo di PEC) ai fini delle eventuali verifiche \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. age2image448che la propria posizione previdenziale è: I.N.P.S. SEDE DI \_\_\_\_\_\_\_, Via/ Piazza \_\_\_\_\_\_\_, Città \_\_\_\_\_\_\_ è iscritta con matricola n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. age2image448 Di aver preso conoscenza e di accettare integralmente tutte le condizioni riportate nell’Avviso relativo alla Procedura in oggetto.
3. age2image448 Di dare il consenso per il trattamento dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003) limitatamente al presente procedimento.

**Allegare la fotocopia del documento d’identità in corso di validità del sottoscrittore se legale rappresentante ovvero originale o copia non autenticata della procura speciale dell’eventuale procuratore e fotocopia del documento d’identità in corso di validità dello stesso.**

LUOGO E DATA

FIRMA

1. Inserire tutti i soggetti richiamati nel comma 3 dell’art. 80 del D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50. [↑](#footnote-ref-1)