

modulo C studi associati
dichiarazione sostitutiva resa dal legale rappresentante

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
codice fiscale _____
in qualità di _____ e per conto di:

Studio associato _____
con sede in _____ via _____
codice fiscale _____ partita Iva _____
telefono _____ fax _____ e-mail _____
posta elettronica certificata _____

composto da:

cognome e nome _____
nato a _____ il _____
residente in _____ via _____ n. _____
codice fiscale _____ partita IVA _____

iscrizione all'Ordine/Albo professionale _____
di _____ al numero _____ dal _____

cognome e nome _____
nato a _____ il _____
residente in _____ via _____ n. _____
codice fiscale _____ partita IVA _____

iscrizione all'Ordine/Albo professionale _____
di _____ al numero _____ dal _____

cognome e nome _____
nato a _____ il _____
residente in _____ via _____ n. _____
codice fiscale _____ partita IVA _____

iscrizione all'Ordine/Albo professionale _____
di _____ al numero _____ dal _____

cognome e nome _____
nato a _____ il _____
residente in _____ via _____ n. _____
codice fiscale _____ partita IVA _____

iscrizione all'Ordine/Albo professionale _____
di _____ al numero _____ dal _____

cognome e nome _____
nato a _____ il _____
residente in _____ via _____ n. _____
codice fiscale _____ partita IVA _____

iscrizione all'Ordine/Albo professionale _____
di _____ al numero _____ dal _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del dpr 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del citato decreto, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

dichiara, riguardo ai soggetti sopra elencati

- 1) non si trovano in alcuna delle cause di esclusione previste dall'art. 80 del dlgs 50/2016 e smi

dichiara altresì

(se ricorre il caso)

cognome e nome _____

ha subito le seguenti sentenze di condanna passate in giudicato e/o i seguenti decreti penali di condanna divenuti irrevocabili e/o le seguenti sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 c.p.p.:

norma giuridica violata _____

pena applicata (la pena deve essere indicata anche se sono stati concessi i benefici della "sospensione e/o della non menzione") _____

anno della condanna _____.

- 2) non sussistono provvedimenti disciplinari che inibiscono l'attività professionale, ne' altro impedimento di legge per la stipulazione del contratto con la pubblica amministrazione, ne' sanzioni interdittive;
- 3) sono abilitati ad espletare i servizi per i quali viene richiesta l'iscrizione in elenco, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia secondo l'ordine professione;

dichiara, inoltre, in riferimento allo studio

- 4) il possesso dei requisiti previsti

dall'art. 2 del D.M. 263/2016

ovvero

dall'art. 3 del D.M. 263/2016

ovvero

dall'art. 5 del D.M. 263/2016

- 5) è disponibile a eseguire con tempestività le eventuali prestazioni professionali richieste
- 6) è in regola con il pagamento dei contributi
- 7) è in regola con i pagamenti delle imposte e delle tasse
- 8) ha adempiuto, all'interno della propria azienda, agli obblighi di sicurezza previsti dal dlgs 81/2008;
- 9) non è assoggettato agli obblighi di assunzioni obbligatorie di cui alla L. 68/99;

oppure

è in regola con le norme di cui alla L. 68/99

- 10) l'inesistenza di situazioni che determinano l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;

Ai sensi e per gli effetti del dlgs 196/2003 il contraente dichiara di ricevere la seguente informativa: il titolare del trattamento dei dati personali è Insula spa e l'incaricato al trattamento è il personale aziendale ivi preposto. Il conferimento di tali dati è obbligatorio e il trattamento degli stessi avverrà con modalità cartacea ed informatica, ai fini della presente procedura ed eventuale affidamento.

In ogni momento sarà possibile esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Codice del d.lgs. 196/2003.

(data)

(timbro e firma del legale rappresentante)