

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (AI SENSI DEL D.P.R. n.445/00)

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il ..... residente in ..... alla Via.....  
C.F. .... titolare/legale rappresentante della ditta  
.....  
P. IVA ....., matricola INPS ....., codice INAIL .....  
con sede in ..... alla Via .....  
tel. ...., fax ..... Cell. ....  
E-mail ..... Pec.....

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali e civili delle vigenti disposizioni di legge per coloro che rendono attestazioni false o incomplete:

- di essere in possesso della Segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) n.....  
presentata al Comune di..... il .....;
- di essere regolarmente iscritto nel Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio,  
Industria e Artigianato per categorie merceologiche conformi alle previsioni del Bando con  
indicazione del numero di iscrizione ....., della data di iscrizione.....,  
della forma giuridica .....,  
del Codice fiscale .....,  
della sede legale.....  
e dell'oggetto sociale .....  
con la descrizione dettagliata dell'attività .....,  
dei nominativi del/i Rappresentante/i legale/i e altri titolari.....  
e del/i Direttore/i tecnico/i.....  
o, nel caso di impresa individuale, del titolare.....;
- di disporre del punto di vendita al dettaglio sito in Via.....

con i seguenti orari di apertura al pubblico.....;

- di essere in regola con gli obblighi in materia di tracciabilità finanziaria, di cui all'art. 3 della legge n. 136/2000 e s.m.i., indicando, in particolare, gli estremi identificativi dei conti correnti "dedicati" ai pagamenti nell'ambito delle commesse pubbliche ed i nominativi delle persone delegate ad operare su tale/i conto/i (**Modello B**)
- che la suddetta Ditta si trova nel libero esercizio dei propri diritti;
- che a carico della suddetta Ditta non risulta, negli ultimi 5 anni o dalla sua iscrizione (se inferiore a 5 anni) dichiarazione di fallimento, liquidazione, concordato preventivo o alcuna situazione equivalente;
- l'insussistenza delle cause ostative di cui all'art. 80 D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.

Data.....

**FIRMA**