

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a(.....) il e residente a (.....)

Via.....n°..... CAP....., C.F.....,

in qualità di:

- ☐ titolare
- ☐ libero professionista
- ☐ legale rappresentate
- ☐ altro.....

dell'Impresa/Ditta
(indicare l'esatta Ragione Sociale dell'Impresa/Ditta)

con Sede in.....(.....)

Via..... n°..... CAP.....,

C.F..... P. I.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Di non trovarsi in alcuna delle situazioni descritte all' art. 80, commi da 1 a 5 del D.Lgs. 50/2016.

Di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale, capacità tecnico-professionale ed economico-finanziaria prevista dall' art. 83 comma 1 del D.Lgs. 50/2016.

Luogo e data :

Timbro e firma

.....

NB: SI PREGA DI ALLEGARE COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO.