**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.**