

All. 3A

**DICHIARAZIONE DEI SOGGETTI SOTTOPOSTI A VERIFICHE AI SENSI DELL'ART.
85 D.LGS 159/2011**

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ il
 _____ (codice fiscale _____), residente in
 _____, nella qualità di titolare o legale
 rappresentante dell'Impresa _____, con sede
 legale in _____, prov. _____ regione _____
 cap _____ indirizzo _____, partita IVA
 _____ codice fiscale _____, iscrizione al REN n. _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA,

ai fini dell'acquisizione dell'informazione antimafia, i seguenti nominativi, comprensivi del medesimo dichiarante, dei soggetti che ricoprono le funzioni di cui all'articolo 85 del Codice Antimafia e dei quali sono trasmesse le rispettive dichiarazioni sostitutive di certificazione antimafia, riguardanti altresì i loro familiari conviventi:

1) _____ nato a _____
 _____ (nome/cognome) _____ (comune/provincia)

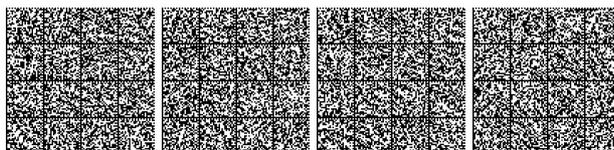
il _____ c.f. _____ residente a _____
 _____ (data) _____ (codice fiscale) _____ (comune/provincia di residenza)

nella qualità di _____
 _____ (carica/funzione)

2) _____ nato a _____
 _____ (nome/cognome) _____ (comune/provincia)

il _____ c.f. _____ residente a _____
 _____ (data) _____ (codice fiscale) _____ (comune/provincia di residenza)

nella qualità di _____
 _____ (carica/funzione)



- 3) _____ nato a _____
(nome/cognome) (comune/provincia)
- il _____ c.f. _____ residente a _____
(data) (codice fiscale) (comune/provincia di residenza)
- nella qualità di _____
(carica/funzione)
- 4) _____ nato a _____
(nome/cognome) (comune/provincia)
- il _____ c.f. _____ residente a _____
(data) (codice fiscale) (comune/provincia di residenza)
- nella qualità di _____
(carica/funzione)
- 5) _____ nato a _____
(nome/cognome) (comune/provincia)
- il _____ c.f. _____ residente a _____
(data) (codice fiscale) (comune/provincia di residenza)
- nella qualità di _____
(carica/funzione)

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA

Firma del dichiarante

Si allega documento di riconoscimento

* in caso di insufficienza delle righe predisposte aggiungere altri fogli, in tale caso la data e la firma dovranno essere apposti sull'ultimo foglio e su ciascuno dei precedenti fogli dovrà essere apposta la sigla a margine.

