

ALLEGATO 3) DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a (nome/cognome)

In qualità di legale rappresentante della società/ente/ditta individuale/ altro da specificare

.....(ragione o denominazione sociale)

Codice fiscale

Partita IVA

Con sede legale in

Via/Piazza

Città Prov. CAP.....

consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 e 73 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e sue successive modificazioni ed integrazioni, sulle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R.445/00 e ss.mm.ii:

- di NON trovarsi nelle condizioni di incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;

- che sono stati assolti tutti gli obblighi legislativi e contrattuali incombenti sulla società/ente di cui sono legale rappresentante nei confronti di INPS ed INAIL.

- che la società/ente (o soggetto di altra natura giuridica)

.....(riportare la ragione o denominazione sociale)

è regolarmente iscritta/o presso il REA (riportare estremi dell'iscrizione) –

o, in alternativa, presso RUNTS(riportare estremi dell'iscrizione).

Data,

Firma del legale Rappresentante

(apporre firma digitale)