

Spett.le **COMANDO** _____
Servizio Amministrativo – Sezione Gestione Finanziaria

D I C H I A R A Z I O N E

resa ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto _____,
nato a _____ (____) il _____,
nella sua qualità di _____
dell'impresa " _____"
con sede legale in _____
(prov. ____), via _____
codice fiscale/partita IVA _____ telefono _____,
indirizzo PEC _____,
pienamente consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dalla vigente normativa nel caso di dichiarazioni false o mendaci (artt. 75 e 76 del n. 445/2000 ed artt. 483, 489, 495 e 496 C.P.), in relazione alla RDO/ODA/Gara nr. _____,

D I C H I A R A C H E

- ☉ non sussiste alcuna delle cause di esclusione previste dall'art. 80 del Codice dei contratti pubblici, pubblicato con Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50;
- ☉ l'impresa è iscritta al Registro delle Imprese costituito presso la Camera di Commercio Industria ed Artigianato di _____
al nr. R.E.A. _____;
- ☉ il conto corrente "dedicato" di cui all'art. 3, co. 1 della L. 13.08.2010, n. 136, intestato alla ditta, è acceso presso la Banca _____
agenzia di _____ col seguente IBAN:

PAESE	CHECK	CIN	ABI	CAB	NUMERO CONTO

e che le persone delegate ad operare su di esso sono le seguenti:

- _____ nato a _____
il _____, cod. fiscale _____;
- _____ nato a _____
il _____, cod. fiscale _____;

Si allega copia fotostatica di un valido documento di identità del sottoscritto.

_____, _____
(luogo) (data)

per la ditta

(timbro e firma leggibile del rappresentante legale)