

BANDO DI GARA MEDIANTE PROCEDURA RISTRETTA PER L’AFFIDAMENTO DEL
“SERVIZIO DI ACCALAPPIAMENTO CANI VAGANTI NELL’AMBITO
TERRITORIALE DELL’AZIENDA SANITARIA DI NUORO”
CIG 55923465E8

ALLEGATO B

(la presente dichiarazione deve essere resa dai soggetti indicati nell’art. 38, comma 1 lettere b) e c) del D. Lgs. N. 163/06 di ciascuna impresa eventualmente associata e di quella ausiliaria)

Il sottoscritto ,
nato a , prov. , il
codice fiscale ,
residente in Prov ,
in qualità di (carica sociale)
dell’Impresa
con sede legale in Via/Piazza n.
Cap Città Prov.
Tel. Fax
E-mail
con codice fiscale n
con partita IVA n

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo DPR n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

(segnare con una crocetta la voce che interessa)

- A. Che nei propri confronti non è pendente procedimento per l’applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all’art. 3 della legge 27.12.1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall’art. 10 della L. 31.05.1965, n. 575;
- B. Che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, neppure con il beneficio della non menzione, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell’art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale, e che non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione a

ALLEGATO B

un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva Ce 2004/18;

x. Che nei propri confronti, negli ultimi cinque anni, non sono stati estesi gli effetti delle misure di prevenzione della sorveglianza di cui all'art. 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423, irrogate nei confronti di un proprio convivente;

Δ. (segnare con una crocetta la voce che interessa)

Che, pur in assenza nei propri confronti di un procedimento per l'applicazione di una misura di prevenzione di cui all'art. 3 della L.n 1423/1956 o di una causa ostativa di cui all'art. 10 della L. n. 575/1965, essendo stato vittima dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 (concussione) e 629 (estorsione) del Codice Penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. 152/91 convertito in L. n. 203/91, ha denunciato i fatti all'Autorità Giudiziaria, ovvero non li ha denunciati poiché in presenza dei casi previsti dall'art. 4, comma 1 della L. n 689/1981

oppure

Che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della legge 27.12.1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della L. 31.05.1965 n. 575, e non è stato vittima dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del Codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. 152/91 convertito in L. n 203/1991;

E. di aver riportato le seguenti condanne penali definitive/sentenze patteggiate (ivi comprese quelle per le quali abbia beneficiato della non menzione):

| |
|--|
| |
| |

ATTENZIONE: ai fini dell'estinzione del reato il mero decorso del tempo non è sufficiente ad estinguere gli effetti penali, essendo necessaria la pronuncia del giudice competente.

Φ. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003, 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

.....

N.B.

Ogni pagina del presente modulo dovrà essere siglata da chi sottoscrive la dichiarazione. Qualora la firma non sia autenticata, la dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.

NON MODIFICARE IL TESTO DEL PRESENTE MODULO

ALLEGATO B

Procedura ristretta per l'affidamento del servizio di

ACCALAPPIAMENTO CANI VAGANTI NELL'AMBITO TERRITORIALE DELL'AZIENDA SANITARIA DI NUORO