

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(AI SENSI DEL D.P.R. n.445/00)**

Il/La sottoscritto/a nato/a a
 il residente in alla Via
 C.F. titolare/legale rappresentante della ditta
 P. IVA , matricola INPS , codice INAIL
 con sede in alla Via ;
 tel., fax Cell. E-mail
 Pec.

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali e civili delle vigenti disposizioni di legge per coloro che rendono attestazioni false o incomplete:

- di essere in possesso della Segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) n., presentata al Comune di il ;
- di essere regolarmente iscritto nel Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio, Industria e Artigianato per categorie merceologiche conformi alle previsioni del Bando con indicazione del numero di iscrizione , della data di iscrizione ..., della forma giuridica , del Codice fiscale , della sede legale e dell'oggetto sociale con la descrizione dettagliata dell'attività , dei nominativi del/i Rappresentante/i legale/i e altrititolari e del/i Direttore/i tecnico/i o, nel caso di impresa individuale, del titolare ;
- di disporre del punto di vendita al dettaglio sito in Via con i seguenti orari di apertura al pubblico ;
- di essere in regola con gli obblighi in materia di tracciabilità finanziaria, di cui all'art. 3 della legge n. 136/2000 e s.m.i., indicando, in particolare, gli estremi identificativi dei conti correnti "dedicati" ai pagamenti nell'ambito delle commesse pubbliche ed i nominativi delle persone delegate ad operare su tale/i conto/i (**Modello B**)
- che la suddetta Ditta si trova nel libero esercizio dei propri diritti;
- che a carico della suddetta Ditta non risulta, negli ultimi 5 anni o dalla sua iscrizione (se inferiore a 5 anni) dichiarazione di fallimento, liquidazione, concordato preventivo o alcuna situazione equivalente;
- l'insussistenza delle cause ostative di cui all'art. 80 D.Lgs. 50/2016 es.m.i.

Data.....

FIRMA