

COMUNE DI ORIOLO ROMANO

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

ALLEGATO 3

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DI PARTNER DI PROGETTO PER LA CANDIDATURA DEL COMUNE DI ORIOLO ROMANO IN RISPOSTA AL BANDO MINISTERIALE "EDUCARE IN COMUNE" - DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (____) il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)

residente a _____ (____)
(comune di residenza) (prov.)

in _____ n. _____
(indirizzo)

in qualità di _____, in possesso dei poteri necessari alla sottoscrizione degli atti del presente Avviso, e consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

1. di essere il legale rappresentante con i poteri alla sottoscrizione della domanda di partecipare all'Avviso pubblico indicato in oggetto e dei documenti a corredo della stessa;
2. che il soggetto proponente non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione di cui all'art. 80 del d.lgs. 16 aprile 2016, n.50;
3. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori;
4. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse.



COMUNE DI ORIOLO ROMANO

Luogo e data

Il / La Dichiarante

.....
La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto legislativo n. 196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Firma del Legale rappresentante (*)
(allegare copia di documento di identità valido)

.....