

“procedura aperta per l’affidamento della fornitura di materiale per chirurgia proctologica mininvasiva”.

n. gara ANAC : 6584005

**Dichiarazione “Allegato 3”**  
**Requisiti di ordine generale- cariche sociali**

[la presente dichiarazione, presentata con le modalità previste dalla vigente normativa, dovrà essere resa dai seguenti soggetti: titolare, direttore tecnico, se trattasi di impresa individuale; soci e direttore tecnico, se trattasi di società in nome collettivo; i soci accomandatari e direttore tecnico se trattasi di società in accomandita semplice; NEL CASO DI ALTRO TIPO DI SOCIETA' membri del consiglio di amministrazione e direttore tecnico cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione e vigilanza e dai soggetti muniti di potere di rappresentanza, di direzione e controllo e dal direttore tecnico; direttore tecnico e socio unico ovvero socio di maggioranza nel caso di società con meno di 4 soci.]

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**  
(ai sensi degli artt. 46-47 del DPR 445/2000)

Il/ la sottoscritto/a: .....  
nato/a a: .....(prov. ....) il ...../...../.....  
domiciliato per la carica a: .....  
Via/Piazza:.....n. ....  
Codice fiscale:.....;  
in qualità di: .....  
dell’impresa: .....  
sede legale ..... Via ..... n. ....  
Codice fiscale/Partita IVA:.....;

**consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell’articolo 76 DPR 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti contenente dati non più rispondenti alla verità**

**Dichiara ed attesta sotto la propria responsabilità**

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative di cui all’articolo 80, commi 1 e 2, del DLgs 18 aprile 2016, n. 50.

Luogo e data ..... In fede.....

**N.B.:**

- La presente viene inoltrata, ai sensi della normativa vigente in materia, senza autentica della sottoscrizione in quanto la certificazione viene presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità;
- la firma del dichiarante dovrà essere apposta su ogni pagina del presente modulo.
- le caselle in cui è articolato il modulo che il dicente intende dichiarare, in quanto pertinenti con la propria condizione, andranno barrate con la lettera “X”;
- le altre parti della dichiarazione non pertinenti alla propria condizione, andranno barrate con una linea sul testo (cancellate);

**NEL CASO DI DICHIARAZIONE RILAASCIATA, , DAL LEGALE RAPPRESENTANTE IN NOME E PER CONTO DEI SOGGETTI DETENTORI DI CARICA UTILIZZARE IL MODELLO ALLEGATO B/Bis**

## **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

*(ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR. 445/2000)*

Il/ la sottoscritto/a: .....  
nato/a a: ..... (.....) il ...../...../.....  
domiciliato per la carica a: .....  
Via/Piazza: ..... n. ....  
Codice fiscale: .....-.....-.....  
in qualità di .....  
della impresa: .....  
con sede legale in ..... Via .....

**CONSAPEVOLE DELLA PROPRIA RESPONSABILITÀ PENALE NEL CASO DI DICHIARAZIONI  
NON VERITIERE, FALSITÀ NEGLI ATTI ED USO DI ATTI FALSI, E CHE, AI SENSI DEGLI ART.  
75 E 76 DEL D.P.R. 445/2000, DECADRA' DALL'AGGIUDICAZIONE EVENTUALMENTE  
RIPORTATA.**

## **D I C H I A R A E D A T T E S T A**

**- che, i soggetti di cui al comma 3 (primo periodo), dell' articolo 80, DLgs 50/2016 sono i seguenti:**

1. cognome..... nome .....  
nato a. .... (.....) il ...../...../.....  
residente a..... (.....), Via .....  
qualifica/carica ricoperta: .....  
codice fiscale .....;
2. cognome..... nome .....  
nato a. .... (.....) il ...../...../.....  
residente a..... (.....), Via .....  
qualifica/carica ricoperta: .....  
codice fiscale .....;
3. cognome..... nome .....  
nato a. .... (.....) il ...../...../.....  
residente a..... (.....), Via .....

“procedura aperta per l’affidamento della fornitura di materiale per chirurgia proctologica mininvasiva”.

n. gara ANAC : 6584005

qualifica/carica ricoperta: .....  
codice fiscale .....

4. cognome..... nome .....  
nato a. ....(.....) il ...../...../.....  
residente a.....(.....), Via .....  
qualifica/carica ricoperta: .....  
codice fiscale .....

5. cognome..... nome .....  
nato a. ....(.....) il ...../...../.....  
residente a.....(.....), Via .....  
qualifica/carica ricoperta: .....  
codice fiscale .....

6. cognome..... nome .....  
nato a. ....(.....) il ...../...../.....  
residente a.....(.....), Via .....  
qualifica/carica ricoperta: .....  
codice fiscale .....

7. cognome..... nome .....  
nato a. ....(.....) il ...../...../.....  
residente a.....(.....), Via .....  
qualifica/carica ricoperta: .....  
codice fiscale .....

8. cognome..... nome .....  
nato a. ....(.....) il ...../...../.....  
residente a.....(.....), Via .....  
qualifica/carica ricoperta: .....  
codice fiscale .....

**- che gli stessi, per quanto di mia conoscenza, non si trovano in alcuna delle condizioni ostative di cui all’articolo 80– commi 1 e 2 , del Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50.**

Luogo e data .....

In fede

---

*N.B.:*

*- La presente viene inoltrata, ai sensi della normativa vigente in materia, senza autentica della sottoscrizione in quanto la certificazione viene presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità;*