



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Territorio e Tutela dell' Ambiente
Settore 2 -Valutazioni e Autorizzazioni Ambientali- Sviluppo Sostenibile

(Autocertificazione di possesso dei requisiti soggettivi)

(art.10 del D.M. 05.02.1998 mod. ed int. dal D.M. n. 186 del 05.04.2006)

[da stampare fronte/retro]

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss. mm. ed ii.)

Il/la sottoscritto/a, *(Cognome e nome)* _____

nato a *(Comune / luogo di nascita)* _____

Prov./Stato estero _____ il *(data di nascita)* _____

e residente nel Comune di _____ Prov. _____ CAP _____

Località / Via / Piazza _____ N. civico _____ N. telefonico _____

Codice Fiscale _____

in qualità di *(legale rappresentante, titolare, amministratore)* _____

della Ditta / Ente *(Denominazione)* _____

con ragione sociale: ditta individuale s.a.s. s.n.c. S.p.A. S.r.L. altro *(specificare)* _____

con sede legale nel Comune di _____

Località / Via / Piazza _____ Prov. _____ CAP _____

N. civico _____ Codice fiscale / partita IVA _____

esercitante l'attività di _____

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere, previsti dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

DICHIARA

ai sensi e per effetto del D.P.R. 445/2000 e ss. mm. ed ii.

- di essere cittadino/a.....;
- di non aver riportato, salvi gli effetti della riabilitazione e della sospensione della pena, condanne con sentenza passata in giudicato:
 1. a pena detentiva per reati previsti dalle norme a tutela dell'ambiente;
 2. alla reclusione per un tempo non inferiore ad un anno per un delitto contro la pubblica amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica, ovvero per un delitto in materia tributaria;
 3. alla reclusione per un tempo non inferiore a due anni per un qualunque delitto non colposo;
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione italiana o secondo quella del Paese di residenza;
- di essere iscritto/a nel Registro della C.C.I.A.A. di _____, N° REA _____ del _____;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'Art. 67 del D.Lgs 159/2011;
- che nei propri confronti non sono stati estesi, negli ultimi 5 anni, gli effetti delle misure di prevenzione previste dal Libro I, Titolo I, Capo II del D. Lgs 159/2011 irrogate nei confronti di un proprio convivente;
- che nei confronti della Ditta che rappresenta non sono stati estesi, negli ultimi 5 anni, gli effetti delle misure di prevenzione irrogate nei confronti dei soggetti di cui all'Art. 67 - comma 4 del D. Lgs 159/2011 (Amministratore o soggetti che determinano in qualsiasi modo scelte ed indirizzi della società, consorzio o associazione).

_____, li _____

In fede⁽¹⁾

(FIRMA)

⁽¹⁾Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445/2000 e smi, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante all'ufficio competente via fax, tramite P.E.C., tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.