MODELLO N. 1

SO.G.AER. S.P.A.

SERVIZIO DI TRASPORTO CON AMBULANZA E ASSISTENZA AL PRESIDIO SANITARIO DI PRIMO SOCCORSO AEROPORTUALE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Modello fac-simile per dichiarazioni paragrafo 3.1 lett. a), punti 3 e 4, del Disciplinare

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente/domiciliato/a a _____ in via _____ n° ____ in qualità di _____dell'impresa/del concorrente _____(nominativo e ragione sociale), consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali di cui al D.P.R. 445/2000 e edotto che il trattamento dei dati personali forniti avverrà nel pieno rispetto di quanto previsto dal D.lgs. 196/2003,

DICHIARA:

I TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE[1]

Cognome e nome _____
Data e luogo di nascita _____
in qualità di _____

Cognome e nome _____
Data e luogo di nascita _____
in qualità di _____

Cognome e nome _____
Data e luogo di nascita _____

_____

[1] La dichiarazione dovrà indicare:

- per le imprese individuali, i nominativi del **titolare e del direttore tecnico**;
- per le società in nome collettivo, i nominativi dei **soci e dei direttori tecnici**;
- per le società in accomandita semplice, i nominativi dei **soci accomandatari e dei direttori tecnici**;

per altro tipo di società o consorzio, i nominativi degli **amministratori muniti di poteri di rappresentanza e dei direttori tecnici o del socio unico, persona fisica, ovvero del socio di maggioranza, persona fisica, in caso di società con meno di quattro soci**.

in qualità di _____

Cognome e nome _____
Data e luogo di nascita _____
in qualità di _____

Cognome e nome _____
Data e luogo di nascita _____
in qualità di _____

NONCHE' I TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE CESSATI[2]

Cognome e nome _____

Data e luogo di nascita _____
in qualità di _____ Cessato dalla carica il _____

Cognome e nome _____
Data e luogo di nascita _____
in qualità di _____ Cessato dalla carica il _____

Cognome e nome _____
Data e luogo di nascita _____
in qualità di _____ Cessato dalla carica il _____

_____

(data)

IL DICHIARANTE

_____

(Firma per esteso)

N.B. Allegare alla presente dichiarazione copia fotostatica di un documento di identità del firmatario.

[2] La dichiarazione dovrà indicare i soggetti di cui alla precedente nota (1) cessati nell'anno antecedente la pubblicazione del bando