



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Politiche di Coesione



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



GRAN SASSO
SCIENCE INSTITUTE
SCHOOL OF ADVANCED STUDIES
Scuola Universitaria Superiore

*GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA CON POSA IN OPERA DI UNA
CAMERA PULITA ALL'INTERNO DELL'EDIFICIO B20 SITO NELL'AERA DELL'EX OSPEDALE
PSICHIATRICO DI COLLEMAGGIO PROGETTO SEIC.*

CUP E19D22000320001

CIG: B22A1CCB1E

ALLEGATO 14_ DICHIARAZIONE CONVIVENTI

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE RILASCIATA ANCHE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 445/2000

(La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445/2000.

Non è ammessa la sostituzione dei certificati e delle dichiarazioni con fotocopie e duplicati non autenticati nelle forme previste dagli articoli 18 e 19 del D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARAZIONE AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AGLI ARTT. 46, 47 E 76 DEL DPR 445/2000 PER L'APPALTO INDETTO DAL GRAN SASSO SCIENCE INSTITUTE PER LA FORNITURA CON POSA IN OPERA DI UNA CAMERA PULITA ALL'INTERNO DELL'EDIFICIO B20 SITO NELL'AERA DELL'EX OSPEDALE PSICHIATRICO DI COLLEMAGGIO PROGETTO SEIC.

Il sottoscritto _____,
nato a _____ il _____ C.F. _____, residente a
_____, Via/piazza _____ n. _____, in qualità di
_____ dell'Impresa _____, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del
D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o
formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che
qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il Concorrente decadrà dai benefici per i quali la stessa è
rilasciata

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 85 del D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i., di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

Nome _____ Cognome _____
Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____
Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____
Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____
Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 (*Codice in materia di protezione di dati personali*)
e del Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché
alla libera circolazione di tali dati, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito
del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Firma _____