**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE\***

**(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)  
Dichiarazione attestante l’affidabilità del richiedente[[1]](#footnote-1)**

**Oggetto:** GAL Terra Protetta s.c.a.r.l. PSR Campania 2014/2020 MISURA 19 – Sviluppo locale di tipo Partecipativo – LEADER. Sottomisura 19.2. Tipologia di intervento 19.2.1 “Strategie di Sviluppo Locale ”**. Misura 16.1 Tipologia di intervento *Sostegno per la costituzione e il funzionamento dei Gruppi Operativi del PEI in materia di produttività e sostenibilità dell’agricoltura- Az 2 “Sostegno ai POI”***

**Soggetto richiedente**: ………….………….

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_ (CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

in qualità di titolare dell’impresa individuale/rappresentante legale/altro ............................. *(specificare)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov\_\_\_\_) in via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), P. IVA / C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

qualecapofila/partner della costituenda ATS

*consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e a conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese*

**DICHIARA**

1. che la propria azienda è iscritta alla CCIAA di………………………….., dal ………………………….., con il numero REA ……………………………… e codice ATECO …………………………………………, e che gli ulteriori dati relativi all’impresa sono i seguenti:

matricola INPS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

matricola INAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oppure

(per i Soggetti Only REA)

1. che l’associazione/l’ente/la fondazione, ecc. è iscritta al R.E.A. di………………………….., dal ………………………….., con il numero ……………………………… e che l’oggetto sociale previsto dallo Statuto è:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di non aver subito condanne con sentenza passata in giudicato o decreto divenuto irrevocabile per delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis, 640 co. 2 n. 1 e 640 bis, 648-bis, 648-ter e 648-ter. 1 del codice penale o per reati contro la Pubblica Amministrazione o per ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
2. (anche in caso di società e associazioni prive di personalità giuridica) di non aver subito sanzione interdittiva a contrarre con la Pubblica Amministrazione, di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) D.Lgs. n. 231/01;
3. non essere oggetto di procedure concorsuali ovvero in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, e/o di non essere in presenza di un procedimento in corso per la dichiarazione di una di tali situazioni;
4. non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di cui al D.Lgs. n. 81/2008, tali da determinare la commissione di reati penalmente rilevanti;
5. non aver subito condanne, con sentenza passata in giudicato o decreto divenuto irrevocabile, per reati di frode o sofisticazione di prodotti alimentari di cui al Titolo VI capo II e Titolo VIII capo II del Codice Penale e di cui agli artt. 5, 6 e 12 della Legge n. 283/1962;
6. di essere in regola con la legislazione previdenziale.

Luogo e data, ………………….

Timbro e firma

**Informativa trattamento dati personali**

Ai sensi dell’art. 13 del D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale tali dichiarazioni vengono rese. L’interessato ha diritto di accesso ai dati personali e ad ottenere le informazioni previste ai sensi dell’art. 7 del D.lgs. 196/2003.

Luogo e data, ……………………. Timbro e firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Ai sensi e per gli effetti dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii., si allega copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.

1. La presente dichiarazione deve essere resa dal titolare – amministratore - legale rappresentante di tutti i soggetti che dovranno raggrupparsi in ATS. Nel caso di consorzio o rete di imprese, la dichiarazione deve essere resa, oltre che dal legale rapp.te del consorzio o della rete, qualora dotati di organo comune e soggettività giuridica, anche dai titolari – legali rappresentanti delle singole aziende consorziate o riunite in rete, che partecipano all’intervento. [↑](#footnote-ref-1)