**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA   
AI FINI DELLA COMUNICAZIONE ANTIMAFIA**

**(articolo 87, comma 1 D.Lgs. n. 159/2011 e s.m.i.)**

Resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del Testo unico delle disposizioni legislative

e regolamentari in materia di documentazione amministrativa   
D.P.R. n. 445/2000.

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella sua qualità di Legale Rappresentante della società/ente

**(ragione sociale completa)**

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

Sede legale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** Non iscritta al Registro delle Imprese.

**□** Iscritta/o nel Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forma giuridica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

**che ai sensi dell'art. 85 D.Lgs. 159/2011 e s.m.i. le persone sottoposte a verifica sono esclusivamente quelle elencate all'interno della presente dichiarazione e di allegare per ognuna il documento di identità in corso di validità.**

Compilare, ove pertinente, tutte le seguenti Sezioni.

**SEZIONE ORGANI DIRETTIVI**

**CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE/ORGANO DIRETTIVO**

Numero componenti in carica: \_\_\_\_\_\_\_\_

**COLLEGIO SINDACALE**

Numero sindaci effettivi: \_\_\_\_\_\_\_\_

Numero sindaci supplenti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE (Presidente/Legale rappresentante/Componenti organi direttivi e sindaci anche supplenti)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COGNOME** | **NOME** | **CARICA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**SEZIONE ALTRE CARICHE**

**REVISORE / DIRETTORE / RESPONSABILE TECNICO** / **DIRETTORE TECNICO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COGNOME** | **NOME** | **CARICA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ODV – Organismo di vigilanza:** Soggetti che svolgono compiti di vigilanza ex art. 6, comma 1 lettera b) del D.Lgs. 231/2001 e ss.mm.ii.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COGNOME** | **NOME** | **CARICA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**SEZIONE SOCI**

**Il seguente prospetto è da compilarsi esclusivamente per le società sottoindicate:**

- Per **consorzi e società consortili** indicare i soci con **partecipazione pari almeno al 5 %** del capitale o del fondo consortile (cfr. Legge 27/12/2017 n. 205 art. 1 comma 244: le verifiche devono riferirsi **“a ciascuno dei consorziati che nei consorzi e nelle società consortili detenga, anche indirettamente, una partecipazione pari almeno al 5 per cento”**).

- Per **società di capitali con numero di soci pari od inferiore a 4**, indicare il socio di maggioranza.

|  |  |
| --- | --- |
| **RAGIONE SOCIALE / COGNOME E NOME** | **CODICE FISCALE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**D I C H I A R A**

**che l’impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.**

**RIEPILOGO GENERALE PERSONE SOTTOPOSTE A VERIFICA**

**(ragione sociale completa)**

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Comune e Provincia di Nascita | Data Nascita | Codice Fiscale | Comune e Provincia di Residenza e indirizzo con numero di Cap. | Specificare il ruolo aziendale  (Legale Rapp., Consigliere ecc…) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Timbro e firma

Si allega documento di identità in corso di validità del Legale Rappresentante

**N.B.:** la presente dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

L’Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all’autorità giudiziaria**.