

Modulo B

Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

Oggetto: appalto del servizio di traduzione detenuti infermi a mezzo autoambulanza.

____ sottoscritt _____ nato il _____

a _____ residente in _____

alla Via/Piazza _____ N. _____ C.A.P. _____

Codice fiscale _____

In qualità di rappresentante legale dell'Impresa _____

_____ (di seguito indicata con il termine Impresa)

Con sede legale in _____ Via/Piazza _____ N. _____

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- 1) Che l'Impresa _____
è iscritta alla Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di _____
sezione ordinaria- al registro delle Impresa n. _____ data di iscrizione
_____ e al registro delle Ditte n. _____ del _____;
- 2) che il codice fiscale dell' Impresa è: _____;
- 3) che la partita I.V.A. dell' Impresa è: _____.
- 4) che il capitale sociale in euro (per le società);
deliberato _____;
sottoscritto _____;
versato _____;
- 2) che la durata dell'Impresa è (indicare data termine): _____
- 3) che l'attività esercitata è la seguente

_____;
- 4) che gli organi sociali in carica sono:
a) _____ carica _____
nominato il _____ fino al _____ poteri associati
alla carica _____;
- b) _____ carica _____
nominato il _____ fino al _____ poteri associati alla
carica _____;

c) _____ carica _____
nominato il _____ fino al _____ poteri associati
alla carica _____;

d) _____ carica _____
nominato il _____ fino al _____ poteri
associati alla carica _____.

Data _____

Firma

(Legale rappresentante o procuratore)

N. B. alla presente dichiarazione occorre allegare la copia valida del proprio documento d'identità.