

Al Ministero della Giustizia  
Ufficio Centrale degli Archivi Notarili  
via Padre Semeria n. 95  
00154 – **Roma**

**Erklärung zum Ersatz einer Bescheinigung**  
(ausgestellt gemäß den Artikeln 46 und 47 des D.P.R. N. 445/2000)

**Objekt:** Suche nach einer geeigneten und bewohnbaren Immobilie zum Kauf in der Stadt Bozen, um sie als Sitz des Bezirksnotariatsarchivs dieser Stadt zu nutzen.

**ANGEBOTSINFORMATIONEN**

**A: INFORMATIONEN ÜBER DEN ANBIETER (EIGENTÜMER)**

Identifikationsdaten	Antwort:
Eigentümer	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Name:	<input type="checkbox"/>
Nachname:	<input type="checkbox"/>
Geburtsort und -datum:	<input type="checkbox"/>
Steuernummer:	<input type="checkbox"/>
Wohnsitz (Ort und Adresse):	<input type="checkbox"/>
Telefon:	<input type="checkbox"/>
PEC oder E-Mail:	<input type="checkbox"/>
<b>wenn eine juristische Person</b>	
Name:	<input type="checkbox"/>
Steuernummer oder Umsatzsteuer-Identifikationsnummer:	<input type="checkbox"/>
Postanschrift:	<input type="checkbox"/>
Ansprechpartner <sup>(1)</sup> :	[.....]
Telefon:	[.....]
PEC oder e-mail:	[.....]
(Internetadresse oder Website) (falls zutreffend):	[.....]

<sup>(1)</sup> Wiederholen Sie die Angaben für jeden Ansprechpartner so oft wie nötig.

## B: INFORMATIONEN ÜBER VERTRETER ODER ANBIETERVERTRETER

Geben Sie gegebenenfalls den Namen und die Anschrift der Personen an, die befugt sind, den Anbieter für die Zwecke des betreffenden Verfahrens als Vertreter oder Bevollmächtigte zu vertreten, einschließlich Rechtsanwälten und Bevollmächtigten. Wenn mehr als ein Rechtsvertreter beteiligt ist, wiederholen Sie dies so oft wie nötig.

Irgendwelche Vertreter:	Antwort:
Vollständiger Name; falls gewünscht, auch Geburtsdatum und -ort angeben:	[.....]; [.....]
Position/Titel zum Handeln:	[.....]
Postanschrift:	[.....]
Telefon:	[.....]
E-mail:	[.....]
PEC:	[.....]
Gegebenenfalls Klarstellungen zur Vertretung (Form, Umfang, Zweck, Kollektivunterschrift):	[.....]

## GRÜNDE FÜR DEN AUSSCHLUSS

### A: GRÜNDE IM ZUSAMMENHANG MIT KRIMINELLEN PROFILLEN

Gründe im Zusammenhang mit strafrechtlichen Verurteilungen	Antwort:
Die Eigentümer/Rechtssubjekte, die natürliche Personen sind, oder im Falle von juristischen Personen die Subjekte, die die im Gesetzesdekret Nr. 36/2023 genannten Positionen innehaben, liegt gegen sie ein rechtskräftiges Urteil oder ein rechtskräftiges Strafurteil vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Falls ja, bitte angeben <sup>(2)</sup>:</b> a) das Datum der Verurteilung bzw. des Strafurteils; b) Identifikationsdaten verurteilter Personen [ ]; c) Wenn die Dauer der Nebenstrafe wegen Nichtvertragsabschlusses mit einer öffentlichen Verwaltung direkt im Urteilsspruch festgelegt ist, geben Sie Folgendes an:	a) Datum:[ ], Dauer [ ], Gründe:[ ] b) [.....] c) Länge der Nebenstrafe [.....]  Wenn relevante Unterlagen elektronisch verfügbar sind, geben Sie bitte Folgendes an: (Webadresse, ausstellende Behörde oder Stelle, genaue Referenz der Dokumentation) [.....][.....][.....][.....]
Im Falle von Verurteilungen hat der Anbieter ausreichende Maßnahmen ergriffen, um seine Zuverlässigkeit im Sinne von Art. 96, Absatz 6 des Gesetzesdekrets Nr. 36/2023?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Wenn ja, geben Sie bitte an, welche:</b>	[.....]
Gründe im Zusammenhang mit anhängigen Anklagen	Antwort:
Die Eigentümer/Rechtssubjekte, die natürliche Personen sind, oder im Falle von juristischen Personen die Subjekte, die die im Gesetzesdekret Nr. 36/2023 genannten Positionen innehaben, sind Anklagen anhängig?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

<sup>(2)</sup> Wiederholen Sie dies so oft wie nötig.

Wenn ja, geben Sie an, welche, im Vergleich zu wem und alle Elemente, die für die Bewertung der Verwaltung nützlich sind.	[.....]
---	---------

## B: GRÜNDE IM ZUSAMMENHANG MIT DER ZAHLUNG VON STEUERN ODER SOZIALVERSICHERUNGSBEITRÄGEN

Zahlung von Steuern, Abgaben oder Sozialversicherungsbeiträgen	Antwort:	
Der Anbieter hat alle Verpflichtungen zur Zahlung von Steuern, Abgaben oder Sozialversicherungsbeiträgen gemäß den Bestimmungen der Artikel 94, Absatz 6 und 95, Absatz 2, des Gesetzesdekrets Nr. 36/2023 erfüllt?	[ ] Ja [ ] Nein	
<b>Wenn nicht, bitte angeben:</b>	<b>Steuern/Abgaben</b>	<b>Sozialversicherungsbeiträge</b>
a) Um welchen Betrag handelt es sich:	a) [.....]	a) [.....]
b) Wie wurde diese Nichteinhaltung festgestellt:	b) [.....]	b) [.....]
1) Durch eine gerichtliche oder behördliche Entscheidung:	b1) [ ] Ja [ ] Nein	b1) [ ] Ja [ ] Nein
– Diese Entscheidung ist endgültig und bindend.	– [ ] Ja [ ] Nein	– [ ] Ja [ ] Nein
– Geben Sie das Datum der Verurteilung oder Entscheidung an.	– [.....]	– [.....]
– Im Falle einer Verurteilung, wenn	– [.....]	– [.....]
direkt im Urteilsspruch festgelegt,		
Dauer der Sperrfrist:		
2) Auf eine andere Weise? Angeben:	b2) [.....]	b2) [.....]
c) Hat der Anbieter seine Verpflichtungen erfüllt oder wird er sie erfüllen, indem er die fälligen Steuern, Abgaben oder Sozialversicherungsbeiträge einschließlich etwaiger Zinsen oder Bußgelder bezahlt oder sich verbindlich zur Zahlung verpflichtet hat, indem er die Zahlung geleistet oder die Verpflichtung formalisiert hat, bevor die Frist für die Einreichung des Antrags abgelaufen ist (Artikel 94 Absatz 6 und 95 Absatz 2 des Gesetzesdekrets Nr. 36/2023)?	c) [ ] Ja [ ] Nein	c) [ ] Ja [ ] Nein
	Wenn ja, geben Sie bitte an	Wenn ja, geben Sie bitte an
	detaillierte Informationen: [.....]	detaillierte Informationen: [.....]
d) oder gemäß Art. 95, Absatz 2, letzter Abschnitt, des Gesetzesdekrets Nr. 36/2023: Hat der Bieter die Steuerschuld mit bescheinigten Steuergutschriften verrechnet, die er gegenüber der öffentlichen Verwaltung geltend macht?	– [ ] Si [ ] No	– [ ] Si [ ] No
	Wenn ja, geben Sie bitte an	Wenn ja, geben Sie bitte an
	detaillierte Informationen: [.....]	detaillierte Informationen: [.....]
e) Anderes	e) [.....]	e) [.....]

## C: GRÜNDE IM ZUSAMMENHANG MIT INSOLVENZ, INTERESSENKONFLIKTEN ODER BERUFLICHEM FEHLVERHALTEN

Informationen zu etwaigen Insolvenzfällen, Interessenkonflikten oder beruflichem Fehlverhalten	Antwort:
Der Anbieter hat laut seinem bestem Wissen gegen geltende Verpflichtungen im Bereich Arbeitsschutz, Umwelt-, Sozial- und Arbeitsrecht gemäß Art. 95, Co. 1, Buchstabe a) des Gesetzesdekrets Nr. 36/2023, verstoßen?	[ ] Ja [ ] Nein

<p><b>Wenn ja, hat der Anbieter ausreichende Maßnahmen ergriffen, um seine Zuverlässigkeit nachzuweisen?</b></p> <p><b>Falls ja, bitte angeben:</b></p> <p>Hat der Anbieter technische, organisatorische und personelle Maßnahmen getroffen, die geeignet sind, weitere Straftaten oder Verbrechen zu verhindern?</p> <p>Welche?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Falls ja, listen Sie die relevanten Unterlagen auf <input type="checkbox"/> und geben Sie, sofern elektronisch verfügbar, Folgendes an: (Webadresse, ausstellende Behörde oder Stelle, genaue Referenznummer der Unterlagen): [.....][.....][.....][.....]</p>
<p>Befindet sich der Anbieter in einer der folgenden Situationen oder unterliegt er einem Verfahren zur Feststellung einer der folgenden Situationen?</p> <p>gerichtliche Liquidation</p> <p><b>Wenn ja:</b> der Liquidationsverwalter wurde ermächtigt, die Tätigkeit vorläufig auszuüben?</p> <p>b) Zwangsliquidation</p> <p>c) Präventivvereinbarung</p> <p>d) ist zu einer Vereinbarung mit Business Continuity zugelassen</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Wenn ja, geben Sie bitte die Einzelheiten der Maßnahmen an [.....] [.....]</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>Hat sich der Anbieter einer schwerwiegenden beruflichen Verfehlung schuldig gemacht?</p> <p><b>Wenn ja, machen Sie bitte detaillierte Angaben und geben Sie die Art der Straftat an:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>[.....]</p>
<p><b>Wenn ja, hat der Anbieter Maßnahmen zur Selbstregulierung ergriffen?</b></p> <p><b>Falls ja, geben Sie bitte an:</b></p> <p>1) Der Anbieter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hat er den Schaden vollständig ersetzt?</li> <li>- hat er sich formal zur Zahlung von Schadensersatz verpflichtet?</li> </ul> <p>2) Hat der Anbieter technische, organisatorische und personelle Maßnahmen getroffen, die geeignet sind, weitere Straftaten oder Verbrechen zu verhindern?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Falls ja, listen Sie die relevanten Unterlagen auf <input type="checkbox"/> und geben Sie, sofern elektronisch verfügbar, Folgendes an: (Webadresse, ausstellende Behörde oder Stelle, genaue Referenznummer der Unterlagen): [.....][.....][.....][.....]</p>
<p><b>Ist dem Anbieter bekannt, dass im Zusammenhang mit seiner Teilnahme am laufenden Verfahren ein Interessenkonflikt besteht?</b></p> <p><b>Wenn ja, geben Sie bitte detaillierte Informationen dazu an, wie der Interessenkonflikt gelöst wurde:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>[.....]</p>

Der Anbieter kann Folgendes bestätigen:  a) <b>bei der Erteilung der zur Überprüfung des Nichtvorliegens von Ausschlussgründen verlangten Auskünfte keine schwerwiegenden Falschangaben gemacht haben?</b>  b) <b>solche Informationen nicht verborgen haben?</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
---	--

## D: WEITERE AUSSCHLUSSGRÜNDE

Sonstige Ausschlussgründe	Antwort:
Liegen gegen den Anbieter Gründe für den Verlust, die Aussetzung oder das Verbot gemäß Artikel 67 des Gesetzesdekrets Nr. 6 vom 6. September 2011 Nr. 159 vor? Oder eines Versuchs der Infiltration durch die Mafia gemäß Artikel 84 Absatz 4 desselben Dekrets, unbeschadet der Bestimmungen der Artikel 88 Absatz 4-bis und 92 Absätze 2 und 3 des oben genannten Dekrets in Bezug auf Anti-Mafia-Kommunikation bzw. Anti-Mafia-Informationen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Wenn die entsprechenden Unterlagen elektronisch verfügbar sind, geben Sie bitte Folgendes an: (Webadresse, ausstellende Behörde oder Stelle, genaue Referenznummer der Unterlagen): [.....][.....][.....][.....] <sup>(3)</sup>
Befindet sich der Anbieter in einer der folgenden Situationen?  1. war Gegenstand der in Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe c) des Gesetzesdekrets vom 8. Juni 2001 Nr. 231 genannten Verbotsstrafe, oder eine andere Sanktion, die das Verbot des Abschlusses von Verträgen mit der öffentlichen Verwaltung beinhaltet, einschließlich der in Artikel 14 des Gesetzesdekrets vom 9. April 2008, Nr. 81, genannten Unterlassungsmaßnahmen;  2. entspricht den Bestimmungen zum Arbeitsrecht von Menschen mit Behinderungen gemäß Gesetz Nr. 12. März 1999 Nr. 68;  3. untergeordnete oder selbständige Arbeitsverträge abgeschlossen hat und jedenfalls Aufgaben an ehemalige Mitarbeiter der Verwaltung der Notariatsarchive übertragen hat, deren Arbeitsverhältnis vor weniger als drei Jahren beendet wurde und die in den letzten drei Dienstjahren im Namen derselben Verwaltung gegenüber demselben Anbieter Autoritäts- oder Verhandlungsbefugnisse ausgeübt haben, wie in Art. 10 vorgesehen. 53, Co. 16-ter des Gesetzesdekrets. N. 165/2001.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Falls die entsprechenden Unterlagen elektronisch verfügbar sind, geben Sie bitte Folgendes an: Webadresse, ausstellende Behörde oder Stelle, genaue Referenznummer der Unterlagen): [.....][.....][.....]  <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  <input type="checkbox"/> Es unterliegt nicht den Bestimmungen des Gesetzes 68/1999  Falls die entsprechenden Unterlagen elektronisch verfügbar sind, geben Sie bitte Folgendes an: Webadresse, ausstellende Behörde oder Stelle, genaue Referenznummer der Unterlagen): [.....][.....][.....]  Falls der Anbieter die Bestimmungen des Gesetzes 68/1999 nicht einhalten muss, geben Sie die Gründe an: (Anzahl der Mitarbeiter und/oder andere) [.....][.....][.....]  <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

## SCHLUSSBEMERKUNGEN

*Der/Die Erklärende/n erklärt/en hiermit ausdrücklich, dass die in den vorhergehenden Abschnitten gemachten Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind und dass der/die Erklärende/en sich der Folgen einer schwerwiegenden Falschaussage gemäß Artikel 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 bewusst ist/sind.*

---

<sup>(3)</sup> Wiederholen Sie dies so oft wie nötig.

*Unbeschadet der Bestimmungen der Artikel 40, 43 und 76 des D.P.R. Nr. 445/2000 erklärt/erklären die Unterfertigte/n förmlich, dass sie in der Lage sind, auf Anfrage und unverzüglich die Zertifikate und andere Formen des Beweisdokuments gegebenenfalls vorzulegen, es sei denn, die vorgenannte Verwaltung, hat die Möglichkeit, die ergänzenden Unterlagen direkt zu beschaffen oder ist bereits im Besitz dieser.*

*Der/Die Unterfertigte/n ermächtigt/en die vorgenannte Verwaltung förmlich, für die Zwecke des betreffenden Verfahrens Zugang zu den Unterlagen und Informationen im Zusammenhang mit diesen Erklärungen zu geben.*

Ort und Datum

Der/Die Erklärende/n  
(digitale Unterschrift)