

(SCHEMA DI DICHIARAZIONE da stamparsi su carta intestata dell'offerente)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' EX ART. 38 D. LGS. N.163/2006 AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000

Allegato 2

....., (Luogo, Data)

Spett.le
AZIENDA OSPEDALIERA "G. RUMMO"
via dell'Angelo n.1
82100 BENEVENTO

Oggetto dell'appalto: Procedura aperta per l'affidamento del servizio di somministrazione di lavoro a tempo determinato dell'Azienda Ospedaliera Rummo

Il sottoscritto/a _____
C.F. _____ nato/a _____ il _____
e residente _____ alla Via _____
nella sua qualità di _____ della Ditta _____
con sede in _____ Via _____
P.IVA.n. _____ C.F.n. _____ Tel _____
Fax _____

ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali cui, per effetto dell'art. 76 del citato D.P.R. 28.12.2000 n. 445, può andare incontro in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, con riferimento alla gara in oggetto

**DICHIARA
SOTTO LA SUA RESPONSABILITA'**

- che nei propri confronti e nei confronti della Ditta, non sussiste alcuna delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti pubblici prescritte dall'art. 38 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.;
- che nei confronti dei soggetti riportati all'art.38, comma 1, lett. b), c), m ter) del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., ed in calce nominativamente indicati (1), non sussiste alcuna delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti pubblici ivi prescritte (cancellare se non ricorrente);
- che nei propri confronti, e (cancellare se non ricorrente) nei confronti degli stessi soggetti in calce nominativamente indicati (1), a loro nome, il certificato del Casellario Giudiziale attesta:
.....

(1) Soggetti interessati dalle cause di esclusione previste alle lett. b), c) e m ter) dell'art. 38 D.Lgs. 163/2006s.m.i

<i>cognome e nome</i>	<i>luogo e data nascita</i>	<i>residenza</i>	<i>incarico</i>	<i>C.F.</i>

IL DICHIARANTE

timbro e firma

Firma da non autenticarsi ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Si allega fotocopia documento di identità in corso di validità