Allegato B)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE EX ART.47 D.P.R N.445/2000

PER LE PERSONE FISICHE

Il sottoscritto_____nato a_____

Provincia _____il _____residente a _____

In via _____Prov_____cap_____

Codice Fiscale_____telefono_____

PER LE PERSONE GIURIDICHE

Il sottoscritto _____nato a _____

Provincia _____il _____residente a _____

Nella sua qualità di _____

Della Ditta _____con sede _____

Via _____

Codice fiscale _____P. Iva_____tel. _____

C H I E D E

Di partecipare all'asta per acquisto di ABITAZIONE INDIPENDENTE con annessa rata di terreno di proprietà dell'A.S.P. Muzi Betti

A tal fine ai sensi di quanto previsto dal D.P.R.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

- ✓ Di aver verificato lo stato di fatto e di diritto in cui si trova l'immobile oggetto dell'offerta anche con riferimento alla situazione catastale
- ✓ Di aver preso visione dell'avviso di gara, nonché di tutta la documentazione attinente e di accettare tutte le condizioni in esso previste
- ✓ Di dare consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'A.S.P. Muzi Betti ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n.196 e s. m. i., limitatamente alle esigenze connesse con la presente procedura
- ✓ Di essere a conoscenza delle sanzioni previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

PER LE PERSONE FISICHE

- ✓ Di non aver a proprio carico sentenze definitive di condanna che determinino incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione
- ✓ Di non essere né interdetto, né inabilitato, né di aver in corso procedure per la dichiarazione di tali stati

PER LE PERSONE GIURIDICHE

- ✓ CHE la Ditta/Società _____ (ragione sociale) non si trova in stato di fallimento, liquidazione, concordato preventivo, amministrazione controllata e che non siano in corso procedure per la dichiarazione di tali stati
- ✓ Che i soci non hanno a proprio carico sentenze definitive di condanna che determinino incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione

Ai fini della presente procedura si elegge il seguente domicilio (solo se diverso dalla residenza/sede legale)

Via _____comune _____tel. _____

(nel caso di più persone fisiche o giuridiche partecipino insieme, i dati dovranno essere riportati per ogni partecipante, indicando la eventuale quota di partecipazione e tutti dovranno apporre la propria firma)

Alla dichiarazione dovrà essere allegata/e copia/e di un documento di identità in corso di validità

Data _____

Firma