

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AFFIDABILITÀ GIURIDICO-ECONOMICO-
FINANZIARIA ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47**

(Ogni aspirante soggetto partner deve compilare la presente dichiarazione)

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____
via _____
legale rappresentante di _____
consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità (sbarrare i riquadri che interessano e riempire i campi vuoti con i propri dati:

Dichiara

☐ di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio,

☐ che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A;

☐ di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale; nel caso di soggetti privati:

☐ di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS _____ matricola _____ sede di _____

INAIL _____ matricola _____ sede di _____

nel caso di soggetti privati:

☐ di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;

(per le cooperative)

☐ di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

*In riferimento agli obblighi previsti dalla Legge 68/1999 in materia di inserimento al lavoro dei disabili:
(scegliere una delle seguenti tre opzioni)*

☐ di non essere soggetto in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15;

☐ di non essere soggetto in quanto pur avendo un numero di dipendenti compreso fra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni dal 18/01/2000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla

presentazione della certificazione;

☐ di essere tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano l'inserimento dei disabili e di essere in regola con le stesse.

Data,

Firma e timbro (allegare copia documento identità)