

## Allegato 3 - DICHIARAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'

I sottoscritti<sup>1</sup>

1. Nome cognome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_
  
2. Nome cognome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_
  
3. Nome cognome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_
  
4. Nome cognome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_
  
5. Nome cognome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_

In qualità di familiari conviventi di

\_\_\_\_\_

*(indicare il nominativo del soggetto dichiarante di cui all'allegato 2)*

\_\_\_\_\_

*(indicare la carica ricoperta dal soggetto sopra indicato)*

<sup>1</sup> Indicare solo i familiari conviventi di maggiore età

Consapevoli della responsabilità penale cui possono andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato

DICHIARANO

che, ai sensi del DLgs n. 159/2011, nei propri confronti non sussistono provvedimenti definitivi o procedimenti in corso ostativi all'assunzione di pubblici contratti.

DATA

Firma del familiare \_\_\_\_\_  
Firma del familiare \_\_\_\_\_  
Firma del familiare \_\_\_\_\_  
Firma del familiare \_\_\_\_\_  
Firma del familiare \_\_\_\_\_

**LA PRESENTE DICHIARAZIONE DOVRA' ESSERE RILASCIATA, PENA L'ESCLUSIONE, IN OGNI PARTE RICHIESTA.**

**N.B.: LA SUDETTA DICHIARAZIONE DEVE ESSERE RESA E SOTTOSCRITTA, PENA ESCLUSIONE, CON L'OSSERVANZA DELLE MODALITÀ DI CUI ALL'ARTICOLO 38 DEL DPR N. 445/2000, PERTANTO ALLA DICHIARAZIONE DOVRÀ ESSERE ALLEGATA COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEI FAMILIARI FIRMATARI**

**IN ALTERNATIVA - [NEL CASO IN CUI NON VI SIANO FAMILIARI CONVIVENTI]**

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_

in qualità di <sup>2</sup> \_\_\_\_\_

dell'Impresa \_\_\_\_\_

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato

DICHIARA

ai sensi del DLgs n. 159/2011, di non avere familiari conviventi di maggiore età.

DATA

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**LA PRESENTE DICHIARAZIONE DOVRA' ESSERE RILASCIATA, PENA L'ESCLUSIONE, IN OGNI PARTE RICHIESTA.**

**N.B.: LA SUDETTA DICHIARAZIONE DEVE ESSERE RESA E SOTTOSCRITTA, PENA ESCLUSIONE, CON L'OSSERVANZA DELLE MODALITÀ DI CUI ALL'ARTICOLO 38 DEL DPR N. 445/2000, PERTANTO ALLA DICHIARAZIONE DOVRÀ ESSERE ALLEGATA COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DICHIARANTE.**

<sup>2</sup> Legale rappresentante ovvero persona munita di idonei poteri di rappresentanza