



Settore Bilancio, Programmazione Economica e Tributi  
Servizio Economato

Stazione Appaltante:  
COMUNE DI MONZA

Modello  
Allegato 2 - BIS

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'

procedura aperta per l'affidamento del servizio di pulizia presso stabili comunali -  
Lotti n. 1 e 2 - periodo 60 mesi

DICHIARAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI: punto 1.2 lettera l) Disciplinare

**IMPRESA:** .....

**SOGGETTO:** .....

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 \_\_\_\_\_

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



4. Nome cognome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_
5. Nome cognome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_
6. Nome cognome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_  
Grado di parentela \_\_\_\_\_

In qualità di familiari conviventi di

\_\_\_\_\_

*(indicare il nominativo del soggetto dichiarante il punto 1.2 lettera l) del Disciplinare)*

\_\_\_\_\_

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

## DICHIARANO

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

DATA



1. Firma del familiare \_\_\_\_\_
2. Firma del familiare \_\_\_\_\_
3. Firma del familiare \_\_\_\_\_
4. Firma del familiare \_\_\_\_\_
5. Firma del familiare \_\_\_\_\_
6. 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 sottoscritto \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

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



DICHIARA

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 che, 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.**

