

Compilare questo modello se la forma d'impresa del soggetto beneficiario è:
impresa individuale

**Autocertificazione di cui all'art. 89 del d.lgs. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia)
resa con dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 31 della l.r. 19/2007**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
in qualità di _____ (titolare/legale rappresentante)
dell'impresa _____

consapevole delle sanzioni anche penali e della decadenza dai benefici previste dagli articoli 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o per esibizione di atto falso o contenente dati non più corrispondenti a verità, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

1. i seguenti dati:

Dati dell'impresa

Ditta _____
Sede _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____

Direttore tecnico

☐ **Sì, è presente**

Nome e Cognome _____
Indirizzo di residenza _____
Codice fiscale _____

☐ **No, non è presente**

2. che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del d.lgs. 159/2011;
3. di essere a piena e diretta conoscenza che nei confronti dei soggetti sopra indicati, previsti dall'art. 85 del d.lgs. 159/2011, non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del decreto medesimo.

Firma del titolare / legale rappresentante
dell'impresa beneficiaria

La presente dichiarazione deve essere firmata dal titolare o legale rappresentante dell'impresa, con firma digitale o olografa. In caso di firma olografa, allegare copia non autenticata di un documento d'identità o di riconoscimento valido (art. 65, d.lgs. 82/2005).