

CLASSIFICAZIONE CONSIP PUBLIC

ALLEGATO 9

FACSIMILE DICHIARAZIONE RILASCIATA

ANCHE AI SENSI DELL'ART. 46 DEL D.P.R. 445/2000

(N.B. la presente dichiarazione deve essere prodotta-unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445/2000.

Non è ammessa la sostituzione dei certificati e delle dichiarazioni con fotocopie e duplicati non autenticati nelle forme previste dagli articoli 18 e 19 del D.P.R. n. 445/2000)



Spett.le
Consip S.p.A.
Via Isonzo, 19/E
00198 ROMA

**DICHIARAZIONE ANCHE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000
PROCEDURA APERTA PER LA STIPULA DEL CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI SOFTWARE
E SERVIZI DI MANUTENZIONE ADOBE E SUPPORTO SPECIALISTICO PER INAIL - ID 1656**

Il sottoscritt_ (nome e cognome) _____ nat_ a
_____ Prov. _____ il _____ residente
a _____ via/piazza _____ n. _____
_____ Codice Fiscale _____ in qualità
di _____ della società _____ ai sensi
e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle
conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso
di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a
verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della
presente dichiarazione il Concorrente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

DICHIARA

ai sensi dell' art. 85, del D.Lgs 159/2011 e s.m.i., di avere i seguenti familiari conviventi di
maggiore età:

Nome _____ Cognome _____

_____ e _____ data _____ di
Luogo _____ e _____ data _____ di
nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

_____ e _____ data _____ di
Luogo _____ e _____ data _____ di

Classificazione Consip Public

Appalto Specifico per l'acquisizione di software e servizi di manutenzione Adobe e supporto specialistico per INAIL
- ID 1656

Allegato 9 - Facsimile Dichiarazione familiari conviventi



nascita_____residenza_____

Nome_____Cognome_____

Luogo_____e_____data_____di
nascita_____residenza_____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Firma
