

ALLEGATO 10**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
PER L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO PER LA GESTIONE DEL PARCO APPLICATIVO
DELL’INAIL- ID 2017**

Il sottoscritt_ (nome e cognome) _____ nat_ a _____ Prov. _____
_____ il _____ residente
a _____ via/piazza _____ n. _____ C
odice 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 _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di 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) e del Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, 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

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., per l’affidamento di servizi di supporto per la gestione del parco applicativo dell’Inail – ID2017

Allegato 10 - Facsimile Dichiarazione familiari conviventi