

## **ALLEGATO 11**

### **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 LA GARA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E S.M.I., PER LA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO PER OGNI LOTTO AVENTE AD OGGETTO LA FORNITURA DI TRATTAMENTI DI DIALISI EXTRACORPOREA, TRATTAMENTI DI DIALISI PERITONEALE E FILTRI "SPECIALI" PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI – ID 2348**

\_I\_ 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 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Luogo \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ di  
nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Luogo \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ di  
nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Classificazione del documento: Consip Public

Gara a procedura aperta per l'affidamento di un accordo quadro avente ad oggetto la fornitura di trattamenti di dialisi extracorporea, trattamenti di dialisi peritoneale e filtri "speciali" per le Pubbliche Amministrazioni - ID SIGEF 2348

Allegato 11 – Fac-simile dichiarazione familiari conviventi



Luogo \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ di  
nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

#### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Con la firma del presente documento il sottoscritto dichiara altresì, ai sensi dell'art. 13 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, di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali contenuta nel Capitolato d'oneri e di acconsentire al trattamento dei dati personali, anche giudiziari, mediante strumenti manuali ed informatici, esclusivamente nell'ambito della presente gara e per le finalità ivi descritte; dichiara, inoltre, di essere stato informato circa i diritti di cui agli artt. 15 e segg. del Regolamento UE n. 2016/679.

Si impegna, inoltre, ad adempiere agli obblighi di informativa e di consenso, ove necessario, nei confronti delle persone fisiche (Interessati) di cui sono forniti dati personali nell'ambito della procedura di affidamento, per consentire il trattamento dei loro Dati personali da parte della Consip S.p.A. o dalle Amministrazioni per le finalità descritte nell'informativa.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_