**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI FINI DEL RILASCIO DELLA COMUNICAZIONE/   
INFORMAZIONE ANTIMAFIA   
Dichiarazione sostitutiva di certificazione di iscrizione alla Camera di Commercio**(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il sottoscritto ………………………., nato a ……………….., il …………….. e residente a …………………...Prov……. in Via …………………………… n° in qualità di …………………………………… dell'impresa ……………………………….. partita IVA/Codice Fiscale: ……………………… telefono: ………………………. con sede legale in Via ……………………………….. n° … a ………………… Prov……. PEC/E-mail: […………………………..](mailto:galterredabruzzo@cert.cna.it), consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- che l'impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di ……………………., con il numero Repertorio Economico Amministrativo ……………….., denominazione …………………….., forma giuridica ………………………, codice fiscale/partita IVA:…………………….., sede legale in Via ……………………………….. n° … a ………………… Prov……. :, data di costituzione: …………………, capitale sociale: € …………………., di cui versato € ………………….

- sedi secondarie e unità locali: Unità Locale n. …… a …………………...Prov……. in Via …………………………… n.

- che l'oggetto sociale è: ………………………………………………………………………….

- che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato della legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura

- che nei propri confronti e dei soggetti di seguito indicati non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'Art. 67 del DLgs. n. 159/2011;

- che l'organo amministrativo dell’impresa è costituito da n. …. componenti in carica di seguito indicati:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Carica Sociale** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Nel caso di Società consortili indicare ciascuno dei consorziati che nei consorzi e nelle società consortili detenga una partecipazione superiore al 5% oppure detenga una partecipazione inferiore al 5% ed abbia stipulato un patto parasociale riferibile ad una partecipazione pari o superiore al 5%, nonché i soci o consorziati per conto dei quali le società consortili o i consorzi operino in modo esclusivo nei confronti della pubblica amministrazione.*

- che il collegio sindacale dell’impresa è costituito da n. …. componenti di seguito indicati:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Carica Sociale** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

- che l’organo di vigilanza dell’impresa è costituito da n. …. componenti di seguito indicati:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Carica Sociale** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

- che il Direttore dell’impresa è:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |  |

- che ai sensi dell’ art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 i familiari di maggiore età conviventi degli amministratori e del direttore della società sono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Luogo e data di nascita** | **Residenza** | **Conviventi con** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

- che i soci dell’impresa che detengono una partecipazione superiore al 5% sono:

| **Impresa** | **Partita IVA/Codice Fiscale** | **Sede Legale** | **Cognome** | **Nome** | **Carica Sociale** | **Luogo e data di nascita** | **Residenza** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

- che ai sensi dell’ art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 i familiari di maggiore età conviventi del legale rappresentante e degli amministratori soci della società consortile che detengono una partecipazione superiore al 5% sono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Luogo e data di nascita** | **Residenza** | **Conviventi con** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**che in caso di variazioni degli organi societari, si impegna a trasmettere** nel termine di **trenta giorni dall'intervenuta modificazione** dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, al prefetto che ha rilasciato la comunicazione/informazione antimafia, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari delle verifiche antimafia. La violazione di tale obbligo è punita ai sensi dell'art. 86, comma 4 del D. Lgs. 159/2011. In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 *(codice in materia di protezione dei 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma