

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI
COMMERCIO E "NULLA OSTA" ANTIMAFIA**

RAGIONE SOCIALE DELLA DITTA

.....
.....
.....
.....

Spett.le
ANCONAMBIENTE SPA
Via del Commercio n. 27
60127 ANCONA

**OGGETTO: NOLO A FREDDO PER SEI MESI DI N.6 AUTOMEZZI PER SERVIZI DI
IGIENE URBANA. (Codice CIG 6023465091).**

Il sottoscritto nato a
..... il nella sua
qualità di Titolare/Legale Rappresentante/Procuratore Speciale della Impresa
....., con sede legale in
Via
(Cod.Fiscale/P.IVA) tel. n., fax n.
.....

consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci
ivi indicate, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i.

DICHIARA CHE

- la Ditta è iscritta alla Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di
.....;
- il codice fiscale e il numero di iscrizione è il seguente
.....;
- è iscritta nella sezione il
- è iscritta con il numero REA..... il
- il Codice Attività della Ditta è
- la denominazione sociale è;
- con sede legale in.....via
- la data di costituzione è
- la data di inizio attività è
- la Partita IVA è;
- la forma giuridica è
- la durata della Società è: data termine
.....;

- l'Oggetto Sociale è il seguente

.....
.....
.....
.....
.....

- i Poteri da Statuto sono i seguenti:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- i Titolari di cariche o qualifiche sono i seguenti (specificare tutti i soggetti con le modalità come sotto riportate indicando specificamente quali sono i soggetti con poteri di rappresentanza e i direttori tecnici):

Nome e Cognome:.....

Qualifica:.....

Poteri:.....

Luogo e data di nascita:.....

Codice fiscale:.....

Nome e Cognome:.....

Qualifica:.....

Poteri:.....

Luogo e data di nascita:.....

Codice fiscale:.....

Nome e Cognome:.....

Qualifica:.....

Poteri:.....

Luogo e data di nascita:.....

Codice fiscale:.....

Nome e Cognome:.....

Qualifica:.....

Poteri:.....

Luogo e data di nascita:.....

Codice fiscale:.....

Nome e Cognome:.....

Qualifica:.....

Poteri:.....

Luogo e data di nascita:.....

Codice fiscale:.....

- le sedi secondarie ed unità locali sono:

- la ditta non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che non è in corso nei confronti della stessa alcun procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

- nei propri confronti e nei confronti degli altri soggetti sottoposti a controllo non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al D.Lgs. 06.09.2011, n. 159.

Data

In fede.

FIRMA LEGGIBILE E PER ESTESO

.....

(Allegato copia del documento))

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.:

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.