

MODELLO E)

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

**RAGIONE SOCIALE DELL’IMPRESA**

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

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

**OGGETTO:** Procedura aperta per l’affidamento dell’appalto lavori per la  
“Realizzazione del capping definitivo della discarica sita in  
località Galoppo, nel Comune di Chiaravalle (AN)” (Codice  
C.U.P. CIPE n. I67H14001070005 - Codice CIG 6245385EBA).

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:**

- l’Impresa 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 dell’Impresa 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 dell'Impresa 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: .....
- l'Impresa 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.*