



MODULO 2)

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI MACCHINE SPECIALI ED ACCESSORI
PER LA COLONNA MOBILE REGIONALE DELLA PROTEZIONE CIVILE
DELLA REGIONE ABRUZZO
RICONDIZIONAMENTO MODULI SERVIZI

CUP: C19E13000190006
CIG: 502150335D

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE
ALLA CAMERA DI COMMERCIO
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto _____
Nato a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Provincia _____
Via _____ n. _____
in qualità di legale rappresentante della Società _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____
Telefono _____ Fax _____ e-mail _____

Consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, le sanzioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative ai pubblici appalti

DICHIARA

Ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445:

- A) che l'Impresa è iscritta nel registro delle Imprese della Camera di Commercio di _____ o altro registro ufficiale _____ per i concorrenti stabiliti in un paese diverso dall'Italia, ai sensi dell'Allegato XI.C al DLgs. 163/2006 e s.m.i., per attività corrispondenti ai servizi da eseguire e attesta i seguenti dati:
- numero d'iscrizione _____
 - data d'iscrizione _____
 - codice fiscale/P. IVA _____
 - forma giuridica attuale _____
 - con sede in _____ prov. _____ Via _____
n. _____ cap. _____
 - costituita con atto in data _____
 - totale quota in Euro¹ _____
 - capitale sociale in Euro² _____
 - deliberato _____ sottoscritto _____ versato _____
 - fondo consortile in Euro³ _____
 - durata della società: _____
 - oggetto dell'attività⁴: _____

¹ Solo per le società di persone

² solo per le società di capitali

³ solo per i consorzi

⁴ nell'attività dell'impresa deve essere necessariamente ricompresa quella oggetto della gara



REGIONE ABRUZZO
DIREZIONE LL.PP., CICLO IDRICO INTEGRATO E DIFESA DEL
SUOLO E DELLA COSTA, PROTEZIONE CIVILE
Servizio Programmazione Attività della Protezione Civile
Ufficio Analisi del Territorio per le Attività di Protezione Civile
Via Salaria Antica Est, 67100 L'AQUILA
(Tel. 085 61119; 085 60919 – FAX 085 691700 c/o Idrografico e Mareografico)



– numero di codice attività _____

A1) Solo per le Imprese Individuali:

Titolare dell'Impresa:

cognome/nome _____ nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____
Provincia _____ Via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____

A2) Solo per le società di persone⁵:

1) cognome/nome _____ nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____
Provincia _____ Via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____
carica _____
nominato il _____ fino al _____ poteri (risultanti da statuto o da patti sociali) _____

2) cognome/nome _____ nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____
Provincia _____ Via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____
carica _____
nominato il _____ fino al _____ poteri (risultanti da statuto o da patti sociali) _____

3) cognome/nome _____ nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____
Provincia _____ Via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____
carica _____
nominato il _____ fino al _____ poteri (risultanti da statuto o da patti sociali) _____

*(se occorre allegare elenchi supplementari, essi devono essere debitamente firmati **a pena di esclusione** dal rappresentante legale dell'Impresa)*

A3) Solo per le Società di capitali⁶:

1) cognome/nome _____ nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____
Provincia _____ Via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____
carica _____

⁵ Per le società in nome collettivo: devono essere indicati tutti i soci; per le società in accomandita semplice: devono essere indicati tutti i soci accomandatari.

⁶ Devono essere indicati tutti i nominativi dei rappresentanti legali e altri titolari della capacità di impegnare l'Impresa verso terzi, il socio unico ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci.



REGIONE ABRUZZO
DIREZIONE LL.PP., CICLO IDRICO INTEGRATO E DIFESA DEL
SUOLO E DELLA COSTA, PROTEZIONE CIVILE
Servizio Programmazione Attività della Protezione Civile
Ufficio Analisi del Territorio per le Attività di Protezione Civile

Via Salaria Antica Est, 67100 L'AQUILA
(Tel. 085 61119; 085 60919 – FAX 085 691700 c/o Idrografico e Mareografico)



nominato il _____ fino al _____ poteri (risultanti da statuto o da patti sociali) _____

2) cognome/nome _____ nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____
Provincia _____ Via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____
carica _____

nominato il _____ fino al _____ poteri (risultanti da statuto o da patti sociali) _____

3) cognome/nome _____ nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____
Provincia _____ Via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____
carica _____

nominato il _____ fino al _____ poteri (risultanti da statuto o da patti sociali) _____

*(se occorre allegare elenchi supplementari, essi devono essere debitamente firmati **a pena di esclusione** dal rappresentante legale dell'Impresa)*

A4) Per tutte le Imprese⁷:

Direttori Tecnici:

a) cognome/nome _____ nato a _____ il _____
residente nel Comune di _____
Provincia _____ Via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____

b) cognome/nome _____ nato a _____ il _____
residente nel Comune di _____
Provincia _____ Via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____

c) cognome/nome _____ nato a _____ il _____
residente nel Comune di _____
Provincia _____ Via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____

- che l'Impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento e concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura prevista dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nell'ultimo quinquennio antecedente la data della gara.
- che NULLA OSTA, ai fini dell'articolo 10 L. 31.05.1965 n. 575 e s.m.i..

Luogo

Data

Timbro e Firma del Legale Rappresentante

⁷ Devono essere indicati tutti i direttori tecnici.