Allegato 4 Dich. Familiari conviventi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

*(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci).*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_/\_\_/\_\_\_ residente in via/p.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’Impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ p/IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

Che i familiari conviventi di maggiore età dei soggetti di cui all’art. 85, D.Lgs. 159/2011 e s.m.i. *(titolari di cariche o qualifiche, direttori tecnici, soci, membri del collegio sindacale (o sindaco nei casi di cui all’art. 2477 c.c.), soggetti che svolgono compiti di vigilanza di cui all’art. 6, co. 1, lett. b) del D.lgs. n.231/01)* sono:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Codice Fiscale | Sesso (m/f) | Luogo di nascita (città e nazione) | data di nascita | Indirizzo di residenza (via, n., cap, città, prov., nazione) | Cognome e Nome della carica sociale di cui è familiare convivente |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi dell’art. 13 e dell’art. 14 del Regolamento Europeo n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Allegare documento d’identità in corso di validità del dichiarante*

**N.B.: la dichiarazione va fatta anche per i soggetti senza familiari conviventi; indicare: nessun familiare convivente.**