

Fac simile Modello 1 bis – Dichiarazione sostitutiva

Spett.le
ASL 6 di Sanluri
Via Ungaretti,9
09025 Sanluri

OGGETTO: Lavori di adeguamento dell'impianto di protezione contro le scariche atmosferiche del Presidio Ospedaliero e conseguente certificazione secondo la norma CEI EN 62305 – 2 CIG 67486233E0

Modulo per Dichiarazioni di idoneità morale da compilarsi da parte **di ciascuno** degli amministratori e soci con poteri di rappresentanza, dei direttori tecnici, procuratori speciali o generali e institori non firmatari della domanda di partecipazione.

IO SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

IN QUALITA' DI (*carica sociale*) _____

DELL'IMPRESA (*denominazione e ragione sociale*) _____

DICHIARO

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato,

ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445

CHE I FATTI, STATI E QUALITA' RIPORTATI NEI SUCCESSIVI PARAGRAFI CORRISPONDONO A VERITA'

che nei propri confronti non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale; non è stata pronunciata condanna passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione ad un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, § 1 direttiva CE 2004/18

di avere subito condanne relativamente a: _____

ai sensi dell'art. _____ del C.P.P. nell'anno _____

(**N.B:** il sottoscrittore non e' tenuto ad indicare nella dichiarazione le condanne quando il reato e' stato depenalizzato ovvero le condanne per le quali e' intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato e' stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima).

- che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della legge 27 dicembre 1956, n.1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 67 del D.lgs. n.159/2011 (già art. 10 della Legge 31 maggio 1965, n. 575 e s.m.i.)**

- di non trovarsi nella condizione di esclusione prevista dall'art. 80 D. Lgs. n. 50/2016**

DICHIARO altresì

ai sensi dell'art. 83, comma 3 del D. Lgs. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

- 1) _____ (cognome e nome), nato a _____ prov.
_____ il _____
- 2) _____ (cognome e nome), nato a _____ prov.
_____ il _____
- 3) _____ (cognome e nome), nato a _____ prov.
_____ il _____
- 4) _____ (cognome e nome), nato a _____ prov.
_____ il _____
- 5) _____ (cognome e nome), nato a _____ prov.
_____ il _____

DICHIARO infine

Di essere consapevole:

- che, in attuazione dell'art. 83, comma 9., la mancanza, l'incompletezza o le irregolarità essenziali delle dichiarazioni sostitutive di cui al precedente punto 2), rese ai fini del possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 80 del nuovo Codice, comporterà il pagamento, in favore della stazione appaltante, di una sanzione pecuniaria stabilita nella misura dell'1‰ (1 per mille) e non superiore all'uno per cento, dell'importo dell'appalto, il cui versamento dovrà essere garantito con la cauzione provvisoria secondo le modalità dettagliate nella lettera d'invito;
- che in tale caso, sarà assegnato un termine di 10 gg. per procedere all'integrazione/regolarizzazione delle predette dichiarazioni, decorso inutilmente il quale, si procederà all'esclusione dalla gara;
- che in caso di irregolarità non essenziali, ovvero di mancanza o incompletezza di dichiarazioni non indispensabili, la ASL 6 non richiederà la regolarizzazione, né applicherà alcuna sanzione.

Data

Firma

N.B.: Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario