

CIG: B74F42CAF8 - G 396 - GARA EUROPEA A PROCEDURA RISTRETTA DEMATERIALIZZATA  
NEL SETTORE DELLA DIFESA E SICUREZZA PER L'ACQUISIZIONE DI NR.3 BERSAGLI  
SUBACQUEI AUTONOMI PER ADDESTRAMENTO ASW.

## INFORMAZIONE ANTIMAFIA

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA FAMILIARI CONVIVENTI

(art.85 comma 3 D.Lgs. 159/2011)

#### Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio<sup>1</sup>

(art.46 e 47 D.P.R. del 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ..... Codice Fiscale .....  
residente in via ..... Comune ..... C.A.P. ....  
in qualità di (carica rivestita) .....  
dell'Impresa (denominazione e forma giuridica) .....  
Codice Fiscale ..... Partita IVA .....  
Sede legale in via .....  
Comune ..... C.A.P. ....  
Sede operativa in via .....  
Comune ..... C.A.P. ....  
telefono ..... fax .....  
e- mail ..... PEC .....

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,

### DICHIARA

ai sensi dell'art.85 co.3 del D.Lgs. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

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

<sup>1</sup> Sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

**Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) 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 \_\_\_\_\_

*(il presente documento dovrà essere firmato digitalmente)*

***N.B.***

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 co.1 D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'Autorità giudiziaria.**