



COMUNE DI OSSI

PROVINCIA DI SASSARI

Sede legale: Via Roma 48 CAP. 07045 Ossi (SS) – P.I. 00249810904 C.F. 00094050903

Tel. 079 3403130

E mail: ragioneriaossi@pec.it

Modello 1-bis - dichiarazione

**NOLEGGIO A LUNGO TERMINE per mesi 60 DI MACCHINE MULTIFUNZIONE
CANON AFFIDAMENTO AI SENSI DELIART. 36 COMMA 2 LETTERA D.LGS
50/2016 COME MODIFICATO DALL'ART. 51 DELLA LEGGE 108/2021**

**DA ESPLETARE SUL MERCATO ELETTRONICO DELLA PUBBLICA
AMMINISTRAZIONE "MEPA" MEDIANTE TRATTATIVA DIRETTA**

DICHIARAZIONE cause ostative

CPV: 30120000-6 - CIG Z163688589 - COD. NUT 3 IT G 25

IO SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

IN QUALITA' DI *(barrare la casella che interessa)*

membro del collegio sindacale/sindaco/soggetto che svolge la vigilanza riguardante il d.lgs. 231/2001
(nei casi contemplati dall'art. 2477 del C.C) dell'impresa *(denominazione e ragione sociale)*

amministratore/rappresentante/direttore di società costituita all'estero, priva di una sede secondaria con
rappresentanza stabile nel territorio dello Stato 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 nei propri confronti non esistono cause ostative previste dall'art. 67 e 84 comma 3 e 4 del D.lgs. n.159/2011 (già art. 10 della Legge 31 maggio 1965, n. 575 e s.m.i.).



COMUNE DI OSSI

PROVINCIA DI SASSARI

Sede legale: Via Roma 48 CAP. 07045 Ossi (SS) – P.I. 00249810904 C.F. 00094050903

Tel. 079 3403130

E mail: ragioneriaossi@pec.it

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 _____

Data

Firma

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