

**ALLA CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA
dei Comuni associati di Villafrati
(capofila), Cefalà Diana e Ventimiglia di Sicilia
C/O SEDE MUNICIPALE COMUNE DI VILLAFRATI
CAPOFILA
PIAZZA UMBERTO I° n. 12
90030 VILLAFRATI (PA)**

Il sottoscrittonato il
a Prov. (.....)
residente in (prov.), via
....., n.....,
documento di identità n. rilasciato da in data
in qualità di
dell'impresa
con sede in Prov. (.....)
Codice fiscale n° Partita IVA n°.....
Telefono.....Fax.....Cellulare.....

Ai sensi delle disposizioni del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. in tema di autodichiarazioni, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA:

che questa Impresa è iscritta dal
al numero
del Registro delle Imprese di
tenuto dalla C.C.I.A.A. di
con sede in
Via/Piazza n° CAP.....
costituita con atto del
capitale sociale deliberato Euro.....

capitale sociale sottoscritto Euro.....

capitale sociale versato Euro.....

termine di durata della società.....

che ha ad oggetto sociale le seguenti attività:

.....

.....

.....

ATTIVITA' DELL'IMPRESA:

.....

.....

.....

TITOLARI DI CARICHE E QUALIFICHE:

(Indicare TUTTI gli Amministratori, Procuratori, Institori, Direttori Tecnici, Soci dotati di Potere di Rappresentanza)

Numero totale dei componenti in carica:.....

.....Cognome e Nome

.....Luogo e data di nascita

.....Residenza: Via/Piazza e N., CAP, Città, Provincia

.....**CARICA DETENUTA**

DAL **FINO AL**

Poteri associati alla carica inseriti sul Certificato Camerale:.....

.....

.....

§

Modello 9 - Dichiarazione sostitutiva del CCIAA

.....Cognome e Nome
.....Luogo e data di nascita
.....Residenza: Via/Piazza e N., CAP, Città, Provincia
.....**CARICA DETENUTA**
DAL **FINO AL**

Poteri associati alla carica inseriti sul Certificato Camerale:.....
.....
.....

§

.....Cognome e Nome
.....Luogo e data di nascita
.....Residenza: Via/Piazza e N., CAP, Città, Provincia
.....**CARICA DETENUTA**
DAL **FINO AL**

Poteri associati alla carica inseriti sul Certificato Camerale:.....
.....
.....

§

.....Cognome e Nome
.....Luogo e data di nascita
.....Residenza: Via/Piazza e N., CAP, Città, Provincia
.....**CARICA DETENUTA**
DAL **FINO AL**

Poteri associati alla carica inseriti sul Certificato Camerale:.....
.....
.....

§

Modello 9 - Dichiarazione sostitutiva del CCIAA

.....Cognome e Nome
.....Luogo e data di nascita
.....Residenza: Via/Piazza e N., CAP, Città, Provincia
.....**CARICA DETENUTA**
DAL **FINO AL**

Poteri associati alla carica inseriti sul Certificato Camerale:.....
.....
.....

§

SOGGETTI CONTROLLATI (Articolo 2 del D.P.R. n. 252 del 03/06/1998):

.....
.....
.....

LUOGO, DATA _____

TIMBRO E FIRMA

NOTE PER LA COMPILAZIONE DELLA RICHIESTA

Pena l'esclusione, la dichiarazione dovrà essere sottoscritta dal Rappresentante Legale allegando, a pena di esclusione, ai sensi dell'art.38 del sopra citato D.P.R. 445/2000, copia fotostatica di un documento di identità, in corso di validità, del/i sottoscrittore/i o da Procuratore allegando, a pena di esclusione, ai sensi dell'art.38 del sopra citato D.P.R. 445/2000, copia fotostatica di un documento di identità, in corso di validità, del/i sottoscrittore/i ed copia dell'Atto di conferimento della procura.