

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 47, D.P.R. 28/12/2000, N. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ (_____) il _____

Rappresentante legale/Titolare della Impresa _____

(Denominazione Sociale della Impresa)

con sede in _____ Via/P.za _____ n.° _____ CAP _____

iscritta al Registro Ditte n° Albo _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/00 e che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. N. 445/00, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti.

DICHIARA

- a) di essere iscritto/a alla Camera di Commercio con n. _____ al Registro Imprese e numero albo _____;
- b) di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione;
- c) di non aver riportato condanne penali, di non essere destinatario/a di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti al casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa;
- d) di non essere sottoposto/a a procedimenti penali.

Informativa ai sensi dell'art. 13, del Decreto Legislativo 196/2003

Informiamo la S.V. che:

1. L'Azienda A.M.A. S.p.a. acquisisce e detiene i dati da Lei dichiarati, essi saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse;
2. Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaborati elettronici a disposizione degli uffici, ed è svolto da personale aziendale e/o da imprese esterne, che abbiano rapporti di servizio con l'Azienda A.M.A. S.p.a.;
3. Il conferimento dei dati è obbligatorio;
4. La conseguenza, nel caso di mancato conferimento dei dati, non consentirà il proseguimento dell'operazione richiesta;
5. Il responsabile del trattamento dei dati è il Direttore pro-tempore dei Cimiteri Capitolini – Via del Verano, 68 00185 Roma;
6. Lei può esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati come previsto dall'art.7 del Decreto Legislativo 196/2003, rivolgendosi al Responsabile dell'Ufficio Sicurezza e Vigilanza dei Cimiteri Capitolini, Via del Verano, 68 00185 Roma.

Data _____

Il Dichiarante

Dichiarazione esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3 comma 10 Legge n.127/97, artt.21 e 38, commi 2 e 3 D.P.R. n.445/00.

Dichiarazione esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art.14 tabella allegato "B" - D.P.R. n. 642/72.