

*DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI FINI DEL
RILASCIO DELLA INFORMAZIONE ANTIMAFIA
(Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)*

Al Comune di Paternò

Servizio 3 SUAP

PEC: ass.segreteria@cert.comune.paterno.ct.it

DA COMPILARE A STAMPATELLO

Il/La sottoscritt _____
nato a _____ il _____
residente a _____ via _____
nella sua qualità di _____
della Impresa _____

D I C H I A R A

che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di _____
con il numero Repertorio Economico Amministrativo _____
Denominazione: _____
(istruzioni – punto 1)
Forma giuridica: _____
Sede: _____
Sedi secondarie
e unità locali _____
Codice Fiscale: _____
Data di costituzione _____

Numero componenti in carica:

Numero componenti in carica:

Numero sindaci effettivi:

Numero sindaci supplenti

(D. Lgs. 6/9/2011 n. 159 Art. 85, comma 1, 2, 2 bis, 2 ter e 2 quater)

[illegible]

(D. Lgs. 6/9/2011 n. 159 Art. 85, comma 2 e 2 bis)

[illegible]

COMPONENTI ORGANISMO DI VIGILANZA (ove previsto) (Istruzioni – punto 3)

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Residenza	Codice fiscale

SOCIO DI MAGGIORANZA (nelle società di capitali o cooperative con numero di soci pari o inferiori a 4) O SOCIO UNICO (nelle società con socio unico) (Istruzioni – punto 4)

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Residenza/sede/C.F.	Quota di partecipazione

**SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU QUOTE E AZIONI
(se rilevanti ai sensi dell'art. 85, D. Lgs. n. 159/2011)**

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Residenza	Codice fiscale

**DIRETTORE TECNICO (ove previsto):
(D. Lgs. 6/9/2011 n. 159 Art. 85, comma 1 e 2)**

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Residenza	Codice fiscale

FAMILIARI CONVIVENTI (Istruzioni – punto 5)
(D. Lgs. 6/9/2011 n. 159 Art. 85, comma 3)

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Residenza	codice fiscale	Familiare maggiorenne convivente, <u>anche di fatto</u>, di: (es. figlio di Mario Rossi)

CONIUGE NON SEPARATO (Istruzioni – punto 2 lett. h)
(D. Lgs. 6/9/2011 n. 159 Art. 85, comma 2 quater)

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita	Residenza	Indirizzo	codice fiscale	Coniuge non separato di

Il/La sottoscritto/a si impegna, in caso di modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, a trasmettere al prefetto, entro 30 giorni, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione, relativamente a tutti i soggetti destinatari di verifiche antimafia.

La violazione dell'obbligo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria da 20.000 a 60.000 euro (art. 86 comma 4 D. Lgs 159/2011)

Dichiara, altresì, che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

Si allega copia del documento di identità del dichiarante, in corso di validità.

LUOGO

DATA

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali sono oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per gli adempimenti di legge. Il sottoscritto è consapevole altresì che essi saranno trattati nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), con le modalità previste nell'informativa disponibile sul sito istituzionale dell'amministrazione dove è pubblicata la informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR.

Luogo e data _____ Firma (*per esteso*) _____