



*Città di Foggia*

*Servizio Cultura, Turismo, Spettacoli e Sistema Museale*

**Avviso Pubblico per la selezione di proposte progettuali per la realizzazione di eventi e rassegne da svolgersi nell'ambito delle iniziative del "Foggia Estate 2023"**

**ALLEGATO 5**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI INFORMAZIONE ANTIMAFIA**

**OGGETTO: dichiarazione di assenza di cause di divieto, di decadenza o di sospensione, di cui agli articoli 6 e 67 del D.lgs.n. 159/2011.**

La/Il sottoscritta/o (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail/PEC \_\_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante di \_\_\_\_\_

forma giuridica \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

sito web \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art. 75 del citato decreto

**DICHIARA**

Che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui agli artt. 6 e 67 del D.Lvo06/09/2011, n.159.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 (codice in materia di protezione di 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.

*Firma*

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

*(Timbro Ditta e firma leggibile del Legale Rappresentante \*)*

*N.B.:*

*La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e 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. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 comma 1 D.P.R.445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.*

*Per le imprese individuali e le società la dichiarazione deve essere resa da tutti i soggetti di cui all'art. 85 D.lgs 159/20113. L'informazione antimafia deve riferirsi anche ai familiari conviventi di maggiore età dei soggetti di cui ai commi1, 2,2-bis, 2-ter e 2-quater che risiedono nel territorio dello Stato.*

*(\*)Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.*

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

### Compilare tutte le sezioni pertinenti in stampatello

\_I\_ sottoscritt\_(cognome e nome)\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente

a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

della Società \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità**

### DICHIARA

ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs 159/2011

di avere i seguenti familiari conviventi (\*) di maggiore età:

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA di NASCITA	LUOGO di NASCITA	LUOGO E INDIRIZZO DI RESIDENZA

o, alternativamente

di **NON** avere familiari conviventi (\*) di maggiore età.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre, che gli interessati al trattamento hanno preso visione dell'informativa rilasciata dal Titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 – GDPR – pubblicata nella sezione dedicata alla misura agevolativa sul sito istituzionale del Ministero e di essere informati che i dati personali conferiti sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato e che a tale scopo saranno trattati, anche con strumenti informatici. Il mancato conferimento dei dati personali non consentirà il prosieguo dell'istruttoria. Ogni interessato, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR, potrà avanzare richieste per l'esercizio dei propri diritti secondo le modalità indicate nella soprarichiamata informativa.

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ firma del dichiarante(\*\*)

**Documento sottoscritto con firma digitale, ai sensi del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2009 e successive modificazioni**

**Oppure, in alternativa**

**Firma autografa resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell'art. 38, comma 3 del DPR 445/2000**

(\*) Per "familiare convivente" si intende "chiunque conviva" con il dichiarante, purché maggiorenne.

(\*\*) **La presente dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011**

**N.B.:** la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e 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.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

**In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**