

**DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI DI CAPACITA' A CONTRARRE CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE EX ARTT. 94, 95, 96, 97, 98 E 100 DEL CODICE DEI CONTRATTI – D.Lgs. 36/2023**

(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e ss. mm. ii.)

Il/la sottoscritto/a

cognome ..... nome .....  
nato/a a ..... (Prov. ....) il.....  
C.F. ...., residente in ..... (Prov. ....)  
via ..... n. .... C.a.p.....  
in qualità di .....  
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

**D I C H I A R A**

- di non aver riportato condanne penali che comportano l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;
- di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa che comportano l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;
- di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti che comportano l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione.

AUTORIZZA, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii. e del Regolamento UE 2016/679, l'utilizzazione dei dati di cui alla presente dichiarazione. I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

*Luogo e data, .....*

*Firma del legale rappresentante*

.....