

ALLEGATO 2 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA da ritornare firmata digitalmente

**Al Dirigente Scolastico
ITET "Cassandro-Fermi-Nervi"
Barletta**

Il sottoscritto _____ nato a _____ prov. _____
il ___ / ___ / ___ e residente in _____ Via _____ n. _____,

- nella sua qualità di rappresentante legale/procuratore della Compagnia di assicurazioni
_____ con sede legale in _____
Via _____ n. _____, Cod. Fisc. e P. IVA _____,

- Amministratore/Procuratore dell'Agenzia _____
Con sede in _____ Via _____ n. _____,
Partita IVA _____, Tel. _____, Fax _____,
mail _____

consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

**DICHIARA
SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000**

A. che l'esatta denominazione o ragione sociale della compagnia di assicurazioni è _____,
con sede legale in _____, codice fiscale _____, partita
IVA _____, numero di telefono _____, numero di fax _____,
l'indirizzo e-mail _____.

B. che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di _____
al numero _____
per la seguente attività:

C. che il legale rappresentante (o il procuratore speciale) è il sig. _____
nato a _____ il _____, residente
a _____, di nazionalità _____, codice fiscale
_____;

D. che l'impresa è in possesso dell'autorizzazione IVASS (o del Ministero dell'Industria o Dell'autorità competente dello Stato appartenente all'U.E) all'esercizio dei rami assicurativi a cui si riferisce il presente avviso
_____;

E. La non sussistenza delle cause di esclusione di cui all'Art. 80 del D.Lgs. 50/2016, espressamente riferita sia alla compagnia di assicurazione proposta e ai suoi legali rappresentanti sia all'eventuale procuratore;

F. che la compagnia di assicurazioni non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c) del D.Lgs n. 231/01 recante disposizioni sulla responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, o altra sanzione che comporta il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14, comma 1, del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.;

G. l'assenza di condanne penali o provvedimenti che riguardino l'attuazione di misure di prevenzione espressamente riferita ai soggetti dell'impresa di cui all'art. 2 comma 3 del DPR 252/98;

H. che la compagnia di assicurazioni non si trova in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile con altra impresa che partecipi alla presente manifestazione di interesse;

ovvero

di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile;

ovvero

di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile.

I. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs 196/2003 e del regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Timbro e Firma del Legale
Rappresentante/Procuratore

N.B.:

- **la presente dichiarazione deve essere corredata - a pena di esclusione - da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità.**
- **nel caso in cui la presente dichiarazione sia sottoscritta da un procuratore, è obbligatorio allegare la relativa procura, in originale o in copia dichiarata conforme ai sensi dell'art. 19 del d.p.r. 445/2000.**