

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Modulo predisposto da CTM S.p.A. – U. O. Appalti e Contratti – CA / Tel.070-2091236-244-246-266

*(Da restituire compilata e firmata dal legale rappresentante, con allegata una fotocopia del documento di identità)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante della  
Società \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
P.IVA. \_\_\_\_\_ numero di telefono \_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R sopra citato, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

### DICHIARA

– che le generalità dell'Impresa sono le seguenti:

natura giuridica: \_\_\_\_\_

ragione sociale: \_\_\_\_\_

Sede legale: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Sede operativa: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Codice Fiscale e partita IVA: \_\_\_\_\_

recapito corrispondenza (sede legale o sede operativa):

\_\_\_\_\_

iscrizione nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Agricoltura e Artigianato di: *(per le ditte straniere, residenti in Stati membri dell'Unione Europea, indicare il competente registro professionale o commerciale dello Stato d'appartenenza, indicato nell'allegato VI alla L. R. n. 5/2007)* \_\_\_\_\_

per la seguente attività: \_\_\_\_\_

numero di iscrizione: \_\_\_\_\_

data di iscrizione: \_\_\_\_\_

durata della ditta/data termine \_\_\_\_\_

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

C.C.N.L. applicato \_\_\_\_\_

settore attività \_\_\_\_\_

- che la prestazione richiesta per l'adempimento del contratto rientra tra le attività previste dall'oggetto sociale;

*Luogo e data*

*Firma*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.*