



UNIONE  
EUROPEA



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2014-2020**

**Modello – informazione antimafia  
Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione  
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)**

**Compilare in formato word o in stampatello**

\_\_I\_ sottoscritt\_ (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
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 \*\*:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_



UNIONE  
EUROPEA



MINISTERO  
DELL'INTERNO

### FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2014-2020

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.

---

data

---

firma leggibile del dichiarante(\*)

**N.B.: La presente dichiarazione deve essere compilata esclusivamente in formato Word o a stampatello.**

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.**

(\*) La dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011.

(\*\*) Per **"familiari conviventi"** si intendono **"chiunque conviva"** con i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011, purché maggiorenni.



UNIONE  
EUROPEA



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2014-2020**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA  
CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA**

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

Il/La sottoscritt\_\_   
nat\_\_ a

il

residente a  via

nella sua qualità di  della

Impresa

**DICHIARA**

che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di   
con il numero Repertorio Economico Amministrativo

Denominazione:

Forma giuridica:

Sede:

Codice Fiscale:

Data di costituzione:



UNIONE  
EUROPEA



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2014-2020**

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Numero componenti in carica:

COLLEGIO SINDACALE

Numero sindaci effettivi:

Numero sindaci supplenti

**OGGETTO SOCIALE:**

--

**TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE:**

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA



UNIONE  
EUROPEA



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2014-2020**

\*Per le Imprese di costruzioni vanno indicati anche i Direttori Tecnici con i relativi dati anagrafici.

**SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU QUOTE E AZIONI/PROPRIETARI:**

--

**SEDI SECONDARIE E UNITÀ LOCALI**

--

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.

, lì

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_