

# CONSORZIO INTERCOMUNALE SOGGIORNI CLIMATICI

VIA MACELLO N. 23 – 37121 VERONA

Codice Fiscale n. 93005600239 – Partita I.V.A. n. 01545720235

Telefono 045 593335 – Fax 045 8031046

[www.consorziosoggiorniverona.it](http://www.consorziosoggiorniverona.it) - e-mail: [segreteria@consorziosoggiorniverona.it](mailto:segreteria@consorziosoggiorniverona.it)

## Allegato A

1

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REDATTA AI SENSI DEL DPR 445/2000

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ e residente  
in \_\_\_\_\_,

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

#### DICHIARA:

(barrare la casella che interessa)

- in nome e per conto proprio;  
 in nome e per conto di \_\_\_\_\_  
 quale legale rappresentante di \_\_\_\_\_ con sede legale in  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ P.Iva  
\_\_\_\_\_;

1. di aver preso attenta visione e di impegnarsi a sottostare, accettandole senza condizioni o riserva alcuna, a tutte le condizioni e disposizioni stabilite nell'avviso di trattativa privata in oggetto,
2. di aver verificato lo stato dei beni oggetto della vendita e di essere consapevole che il loro eventuale acquisto avviene nello stato di fatto e di diritto in cui si trovano,
3. l'insussistenza di condizioni ostative previste dalle vigenti disposizioni di legge che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione,
4. di non trovarsi in alcuna delle ipotesi di divieto ad acquistare di cui all'art. 1471 c.c.;
5. di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. N. 196/2003 che i dati personali raccolti sono trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
6. di voler ricevere ogni comunicazione relativa alla presente procedura al seguente indirizzo  
\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ indirizzo di posta  
elettronica \_\_\_\_\_, sollevando l'Amministrazione da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario e con l'impegno a comunicare ogni variazione che dovesse successivamente intervenire.

Allego copia del documento d'identità.

Data \_\_\_\_\_

. FIRMA

\_\_\_\_\_  
N.B.: La **domanda e dichiarazione** deve essere corredata, a pena di esclusione, da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.