

COMUNE DI SAVIGNANO SUL RUBICONE

Provincia di Forlì-Cesena

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' IN MERITO ALLE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ANTIMAFIA

D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e art. 89, comma 1, del D.Lgs. n. 159 del 6 settembre 2011

Riservato all'ufficio	Riservato al Protocollo
Pratica Edilizia n. _____ / _____ (NUM) (ANNO)	

Dati del richiedente ⁽¹⁾ (nel caso di più intestatari, dovrà essere compilata la scheda aggiuntiva allegata)

1. Io Sottoscritto/a

Cognome			Nome			
nato/a a			prov.		Il	
residente a			prov.		CAP	
in Via					n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail		
in qualità di ⁽²⁾						

da compilare in caso nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

Ditta/Società						
con sede a			prov.		CAP	
in Via					n.	
P.IVA		Tel.		PEC		

2. Io Sottoscritto/a

Cognome			Nome			
nato/a a			prov.		Il	
residente a			prov.		CAP	
in Via					n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail		
in qualità di ⁽²⁾						

(1) La richiesta dovrà essere sottoscritta da tutti gli aventi titolo. In alternativa può essere delegato uno solo degli aventi titolo.

(2) specificare il titolo (proprietario, usufruttuario, affittuario, legale rappresentante, presidente, ecc.....)

consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 e degli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che nei confronti delle imprese affidatarie ed esecutrici dei lavori di cui:

alla richiesta di Permesso di Costruire

alla presentazione di Segnalazione Certificata di Inizio Attività (art. 89, comma 2, del D.Lgs. n. 159/2011)

per opere consistenti in:

da eseguirsi su immobile sito in Savignano sul Rubicone

in Via					n.		
Loc.tà				censito al	<input type="checkbox"/> Catasto Fabbricati	<input type="checkbox"/> Catasto Terreni	
Foglio		Map.		Sub.		Sez.	
Foglio		Map.		Sub.		Sez.	

Disposizioni in materia di antimafia

Non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159 del 6 settembre 2011

La presente dichiarazione viene allegata alla richiesta/presentazione del titolo abilitativo edilizio.

Savignano sul Rubicone, li ____/____/____

IL DICHIARANTE

Firma leggibile (*)

IL DICHIARANTE

Firma leggibile (*)

IL DICHIARANTE

Firma leggibile (*)

IL DICHIARANTE

Firma leggibile (*)

(*) Alla presente si allega la fotocopia di documento di riconoscimento del dichiarate, in corso di validità.

N.B.: La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione di 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, del DPR 445/2000).**

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (art. 13 DLgs 196/2003)

I dati forniti con la presente dichiarazione saranno trattati nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs. n. 196/2003 in materia di tutela dei dati personali, anche mediante l'uso di strumenti informatici, ed utilizzati ai soli fini degli adempimenti di legge.

Riservato all'ufficio	Riservato all'ufficio
Pratica Edilizia n.	Protocollo n. _____
_____ / _____ (NUM) (ANNO)	del _____ / _____ / _____

PAGINA AGGIUNTIVA IN CASO DI ULTERIORI RICHIEDENTI/AVENTI TITOLO
 Compilare tutti i campi della presente dichiarazione e allegare copia del documento d'identità valido

Dati del richiedente

Io Sottoscritto/a

Cognome			Nome			
nato/a a			prov.		Il	
residente a			prov.		CAP	
in Via					n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail		
in qualità di ⁽²⁾						

da compilare in caso nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

Ditta/Società						
con sede a			prov.		CAP	
in Via					n.	
P.IVA		Tel.		PEC		

Dati del richiedente

Io Sottoscritto/a

Cognome			Nome			
nato/a a			prov.		Il	
residente a			prov.		CAP	
in Via					n.	
cod. fiscale		Tel.		e-mail		
in qualità di ⁽²⁾						

da compilare in caso nel caso in cui il titolare sia una società o ditta

Ditta/Società						
con sede a			prov.		CAP	
in Via					n.	
P.IVA		Tel.		PEC		