

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il/La sottoscritto/a FANCHESTIN TATEO codice fiscale: [redacted]
nato/a [redacted] provincia [redacted] residente
a: [redacted] in via [redacted] provincia [redacted] in
possesto del documento in corso di validità..... [redacted], che si
allega in fotocopia, in qualità di (1) T.S.P. CAPE.....
dell'operatore economico..... FANCHESTIN TATEO.....
P. IVA..... 03911040741..... C.F. [redacted] ..
Tel. [redacted] PEC. [redacted] ..

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti pubblici.

DICHIARA

Di non incorrere nelle cause di esclusione previste dall'art. 94 del D. Lgs. N.36/2023;

NONCHE'

Di non incorrere nelle cause di esclusione previste dall'art.95 del D. Lgs. N.36/2023;

OVVERO

Di incorrere nelle seguenti cause di esclusione non automatiche previste dall'art. 95 del D. Lgs. 36/2023.....

Luogo e data

OLINO
APRENSO

10/6/2024

[redacted]

Timbro e firma del Legale Rappresentante

1) Indicare se titolare, socio, direttore tecnico, amministratore munito di rappresentanza, socio accomandatario, procuratore speciale.