

**DSAN - casellario e procedure concorsuali liquidatorie**

**Da far sottoscrivere ai componenti dell'Organo di Governance e al Titolare Effettivo**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov.  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in qualità di:

(barrare una delle opzioni seguenti)

- legale rappresentante  
 amministratore / componente del consiglio di amministrazione  
 titolare effettivo  
 altro: \_\_\_\_\_

della società \_\_\_\_\_ avente sede legale in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ e sede operativa in  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
partita IVA \_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità  
in atti e dichiarazioni mendaci così come stabilito negli artt. 75 e 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000 e  
ss.mm.ii.

**D I C H I A R A**

- A.  di non aver riportato condanne penali;  
[alternativa]  
 di aver riportato la seguente condanna penale: (indicare estremi provvedimenti) \_\_\_\_\_;
- B.  di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione;  
[alternativa]  
 di essere destinatario dei seguenti provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione:  
(indicare estremi provvedimenti) \_\_\_\_\_;
- C.  di non essere sottoposto ad alcuna procedura esecutiva e/o concorsuale con finalità liquidatoria o di cessazione dell'attività di impresa, anche ai sensi del Codice della Crisi d'Impresa e dell'Insolvenza di cui al Decreto legislativo del 12 gennaio 2019, n°14 e ss.mm.ii.  
[alternativa]  
 di essere sottoposto alla/e seguente/i procedura/e esecutiva/e e/o concorsuale/i con finalità liquidatoria o di cessazione dell'attività di impresa, anche ai sensi del Codice della Crisi d'Impresa e dell'Insolvenza di cui al Decreto legislativo del 12 gennaio 2019, n°14 e ss.mm.ii.: (indicare estremi provvedimenti)  
\_\_\_\_\_.

## **DSAN - casellario e procedure concorsuali liquidatorie**

### ***Da far sottoscrivere ai componenti dell'Organo di Governance e al Titolare Effettivo***

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 Regolamento (UE) 679/2016 che i dati personali sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato, e a questo unico scopo saranno utilizzati; la loro mancanza non consentirà il prosieguo dell'istruttoria che dovrà quindi essere conclusa senza provvedimento. Presso il responsabile del procedimento sarà possibile chiedere notizia e ottenere copia della documentazione relativa all'acquisizione dei dati.

Data

Firmato digitalmente

**Documento sottoscritto con firma digitale, ai sensi del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2009 e successive modificazioni.**

Oppure, in alternativa

Data

Firma del dichiarante

(firma resa autentica allegando copia di documento di identità, ai sensi dell'art. 38 DPR 445/2000)

**NB:** la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma da parte di pubblico ufficiale e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, DPR 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.