

**RICHIESTA DI ACQUISIZIONE CERTIFICAZIONE ANTIMAFIA**

(Art.6 comma 3 bis del D.L. 9/02/2012 n.5 convertito in Legge 04/04/2012 n.35)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ dell'Impresa \_\_\_\_\_  
con sede legale a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_

CHIEDE

all'Amministrazione Comunale l'acquisizione d'ufficio della certificazione antimafia ai sensi dell'art.6 comma3 bis del, sulla base della dichiarazione di seguito allegata (modello B).

IL TITOLARE/LEGALE  
RAPPRESENTANTE

---

**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, dal legale rappresentante della ditta)

Il/La sottoscritt\_\_  hat\_\_ 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, Telefono:

Codice Fiscale:

Data di costituzione:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE  
Numero componenti in carica:

COLLEGIO SINDACALE  
(o, ove previsto, soggetti che svolgono i compiti di vigilanza di cui all'art.6, co.1, lettera b) del D.lgs. 8/6/2001 n.231)

Numero sindaci effettivi:

Numero sindaci supplenti

**OGGETTO SOCIALE:**

--

**TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE: ( vedi art.85 D.Lg. 159/2011)**

COGNOME	NOME ( indicare carica)	LUOGO E DATA NASCITA	RESIDENZA
<b>FAMILIARI:</b> (MAGGIORENNI CONVIVENTI E/O CONIUGE ANCHE NON CONVIVENTE DATI ANGRAFICI E DI RESIDENZA – DICHIARARE ESPRESSAMENTE L'ASSENZA DI FAMILIARI)			

**DIRETTORE TECNICO**

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA
<b>FAMILIARI:</b> (MAGGIORENNI CONVIVENTI E/O CONIUGE ANCHE NON CONVIVENTE DATI ANGRAFICI E DI RESIDENZA – DICHIARARE ESPRESSAMENTE L'ASSENZA DI FAMILIARI)			

**COLLEGIO SINDACALE**

(o, ove previsto, soggetti che svolgono i compiti di vigilanza di cui all'art.6, co.1, lettera b) del D.lgs. 8/6/2001 n.231)

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA
<b>FAMILIARI:</b> (MAGGIORENNI CONVIVENTI E/O CONIUGE ANCHE NON CONVIVENTE DATI ANGRAFICI E DI RESIDENZA – DICHIARARE ESPRESSAMENTE L'ASSENZA DI FAMILIARI)			

**SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU QUOTE E AZIONI/PROPRIETARI( vedi art.85 D.Lg. 159/2011):**

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA
FAMILIARI: (MAGGIORENNI CONVIVENTI E/O CONIUGE ANCHE NON CONVIVENTE DATI ANGRAFICI E DI RESIDENZA – DICHIARARE ESPRESSAMENTE L'ASSENZA DI FAMILIARI)		

**SEDI SECONDARIE E UNITA' 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**

---