

All.XII
Spett. le
Grande Ospedale Metropolitano
“Bianchi - Melacrino - Morelli”
di Reggio Calabria

OGGETTO: PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER LA FORNITURA IN SOMMINISTRAZIONE PER ANNI CINQUE, DI PRESIDI VARI PER L'U.O.C. DI FARMACIA DEL GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO “BIANCHI-MELACRINO-MORELLI” (G.O.M.) DI REGGIO CALABRIA.

__I__ sottoscritt_ (nome e cognome) _____ nat_ a _____ Prov. _____ il
_____ residente
a _____ via/piazza _____ n. _____ Codice
Fiscale _____ in qualità di _____ della
società _____ ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità
e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in
caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la
non veridicità del contenuto della presente dichiarazione il Concorrente decadrà dai benefici per i quali la stessa è
rilasciata

DICHIARA

che nei confronti dei suoi familiari conviventi maggiorenni non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione, di cui
all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e ai sensi dell'art. 85, del D.Lgs 159/2011 e s.m.i., di avere i seguenti familiari conviventi di
maggiore età:

Nome _____ Cognome _____
Luogo e data di nascita _____ residenza _____
C.F. _____

Nome _____ Cognome _____
Luogo e data di nascita _____ residenza _____
C.F. _____

Nome _____ Cognome _____
Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F. _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Firma
