
FORNITURA PERIODALE DI REAGENTI CHIMICI FINO AL 31/12/2022

Numero Gara A.N.A.C.: **7448881**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETÀ RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR N. 445 DEL 28.12.2000 E DISPOSIZIONI IN MATERIA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI DI CUI ALLA LEGGE N. 136 DEL 13.08.2010.

Spett.le
**ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE
DELLA PUGLIA E DELLA BASILICATA**
Via Manfredonia, 20
71121 **FOGGIA**

OGGETTO: _____.

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

residente a _____ Via _____

documento tipo: _____ n. _____ rilasciato

in data _____ codice fiscale _____

in qualità di _____

della Ditta/dell'Ente _____

con sede in _____ Via _____

codice fiscale/Partita IVA _____

telefono _____ fax _____

e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

a) che la Ditta è regolarmente iscritta nel Registro delle Imprese di _____, al n. _____, di cui all'art. 25

del Regolamento approvato con D.P.R. 07.12.1995, n. 581, per attuazione della L. 29.12.1993, n. 580;

- b)** che la Ditta non si trova in alcuna delle clausole di esclusione dalla partecipazione alle gare di cui all'art. 80 del D.Lgs 50/2016;
- c)** che la Ditta, relativamente alle disposizioni della Legge n. 68/1999, che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (barrare la voce che interessa):
- ☐ è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
- ☐ non rientrando in alcuna delle fattispecie previste dalla Legge 68/99, non è soggetta alla normativa che regola il diritto al lavoro dei disabili;
- d)** che la Ditta è in regola con gli obblighi in materia di sicurezza sul lavoro previsti dalla vigente normativa ed attua a favore dei lavoratori condizioni retributive e normative non inferiori a quelle risultanti dal contratto collettivo nazionale di lavoro, dai relativi accordi integrativi e dall'ulteriore normativa di settore;
- e)** che la Ditta assume a proprio carico tutti gli oneri assicurativi e previdenziali di legge.

Luogo _____

Data _____

Firma del sottoscrittore

La suddetta dichiarazione debitamente sottoscritta, dovrà essere corredata da copia fotostatica, fronte e retro, non autenticata, di un valido documento di identità del dichiarante, ai fini dell'applicazione, per i casi relativi, dell'art. 47 del DPR n. 445/2000.