



ALLEGATO 24
PO FEAMP 2014/2020
AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA SOCIETA' (art. 85 D. Lgs. 159/2011)

Il sottoscritto rappresentante legale o beneficiario:			
Cognome		Nome	
Indirizzo / sede legale:			
Comune:		Prov:	Cap:
Mail PEC:			
Codice fiscale:	Partita IVA:		

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR 445/00; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR 445/00; sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni e di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei soggetti indicati nell'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii., ed in particolare:

art. 85 comma 2

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Carica sociale

art. 85 comma 2-bis

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Carica sociale

art. 85 comma 3 (indicare solo soggetti maggiorenni)

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Familiare convivente di

FORMTEXT

Si allega fotocopia leggibile di un documento di identità in corso di validità.

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

(luogo)

(data)

IN FEDE: _____

(Timbro e Firma leggibile del rappresentante legale o del beneficiario)