

Modello B – Dichiarazioni integrative persone fisiche

GARA CIG 5189342C7A

Gestione globale a tempo determinato delle attività e prestazioni assistenziali e non presso la Residenza Sanitaria Assistenziale “Castelletto” e presso il relativo Centro diurno in Genova, Corso Firenze 26A

**Spett.le
ASP E. Brignole
Corso Dogali, 1 Canello
16.136 GENOVA**

Il sottoscritto _____
(specificare nome e cognome, data di nascita, cod. fiscale, residenza/domicilio)

in qualità di _____ dell'Impresa _____

forma giuridica _____ P.I. _____

con sede legale in _____ (Prov. ____) via/piazza _____

sotto la propria personale responsabilità, dichiara, ai sensi del D.P.R. 445/2000:

che in capo a sé non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 38, lett. b), c) ed m-ter) del D.Lgs. n. 63/2006 e, più specificamente che

- non risultano sentenze definitive di condanna
- risultano le seguenti sentenze definitive di condanna

(indicare espressamente l'Ufficio giudiziario che ha inflitto la condanna, il tipo di reato, la data di commissione del reato e quella di definitività della condanna, la pena inflitta, eventuali successivi provvedimenti estintivi del reato e quant'altro ritenuto utile)

Data _____

Sottoscrizione

(allegare copia fotostatica del documento di identità del dichiarante)