

ALLEGATO A)

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(di cui agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 445 del 28.12.2000)

**Offerta per la fornitura di lavoro somministrato - infermiere-fisioterapista-logopedista.**

CIG 52728258D5

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_

**in qualità di legale rappresentante**

dell'impresa \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_  
cod. fisc. \_\_\_\_\_ partita I.V.A. \_\_\_\_\_  
consapevole della responsabilità penale cui può incorrere, ex art. 76 D.P.R. 445/2000, in caso di  
dichiarazione mendace o, comunque, relativa a dati non più rispondenti a verità,

**dichiara**

**A)** che i dati dell'impresa sono i seguenti

denominazione e ragione sociale \_\_\_\_\_

sede legale \_\_\_\_\_

numero di partita IVA \_\_\_\_\_

numero telefonico e fax \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

che l'impresa è regolarmente iscritta alla C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_

e/o nei Registri \_\_\_\_\_

**B)** di avere letto attentamente il testo vigente dell'art. 38 del D.Lgs. 163/2006

**C)** di non trovarsi in alcuna delle situazioni indicate all'art. 38 del D.Lgs. n°163/06 e s. m. e i.;

**D)** di osservare le norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro, di retribuzione dei lavoratori dipendenti e di disciplina del diritto al lavoro dei disabili;

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA PER ESTESO

\_\_\_\_\_

**Alla dichiarazione dovrà essere allegata la fotocopia semplice di un documento valido di identità del sottoscrittore.**