



# Provincia di Foggia

PIAZZA XX SETTEMBRE, 20 - FOGGIA

Partita I.V.A. e Codice fiscale 00374200715

A6 AUT.CCIAA

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazione mendace, falsità negli atti ed uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dalla conseguente decadenza dai benefici ottenuti ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000,

### **dichiara:**

1) che la Ditta \_\_\_\_\_  
( *denominazione o ragione sociale completa* )

ha sede legale in \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
( *località', c.a.p.* )

Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
( *indirizzo completo* )

ed e' iscritta nel registro delle imprese di \_\_\_\_\_  
( *indicare la sede del registro delle imprese presso il quale la Ditta è iscritta* )  
con il numero \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
( *data di iscrizione* )

2) che la medesima Ditta ha sede secondaria in \_\_\_\_\_  
( *località* )

c.a.p. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
( *indirizzo completo* )

e che tale sede è iscritta nel registro delle imprese di \_\_\_\_\_  
( *indicare la sede del registro delle imprese dove è iscritta la sede secondaria* )

3) che il sottoscritto è il \_\_\_\_\_ della Ditta di cui sopra;

( *indicare se titolare o legale rappresentante* )

4) che il codice fiscale della Ditta è \_\_\_\_\_

5) che la forma giuridica della Ditta è \_\_\_\_\_  
(indicare impresa individuale o il tipo sociale)

6) che la data di inizio attività delle Ditta è \_\_\_\_\_

7) che l'attività esercitata dalla Ditta è la seguente (è sufficiente l'indicazione dell'attività che rileva per il procedimento amministrativo per il quale è prodotta la dichiarazione):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8) che i titolari di cariche o qualifiche sono i seguenti (se lo spazio è insufficiente possono essere aggiunti altri fogli):

carica: \_\_\_\_\_

poteri: \_\_\_\_\_

cognome e nome: \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

carica: \_\_\_\_\_

poteri: \_\_\_\_\_

cognome e nome: \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

carica: \_\_\_\_\_

poteri: \_\_\_\_\_

cognome e nome: \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

carica: \_\_\_\_\_

poteri: \_\_\_\_\_

cognome e nome: \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

carica: \_\_\_\_\_

poteri: \_\_\_\_\_

cognome e nome: \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

9) che la Ditta non si trova in stato di fallimento, liquidazione amministrativa coatta, ammissione in concordato o amministrazione controllata.

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante)

