

AUTOCERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE ALLA CCIAA
con dicitura ANTIMAFIA

(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a: _____ () il: _____

residente in: _____ () via _____ n. _____

In qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa (denominazione e ragione sociale)

(nel caso di Procuratore Speciale) giusta procura speciale autenticata nella firma in data _____

Dal Notaio in _____ Dott. _____ Rep. N. _____ / _____

Con sede legale in _____ (), via _____ n. _____,

Codice Fiscale _____, P.ta IVA _____,

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

1) che questa impresa è iscritta dal _____ al numero _____ del registro delle imprese di _____, tenuto dalla C.C.I.A.A. di _____,

con sede in _____ via/piazza _____ n. _____

cap _____ costituita con atto del _____ capitale sociale

deliberato Euro _____ capitale sociale sottoscritto Euro _____

capitale sociale versato Euro _____, termine di durata della società _____;

2) che ha ad oggetto sociale le seguenti attività: _____

3) che l'amministrazione è affidata a:

- _____
(cognome e nome) (data di nascita)

(residenza: via/piazza e N. CAP, città, Provincia)

Nominato il _____ fino al _____ con i seguenti poteri associati alla
carica di: (1) _____

- _____
(Cognome e Nome) (luogo e data di nascita)

(Residenza: via/piazza e N. , CAP, Città, Provincia)

nominato il _____ fino al _____ con i seguenti poteri associati
alla carica di: (1) _____

(Cognome e Nome) (luogo e data di nascita)

(Residenza: Via/piazza e N., CAP, Città, Provincia)

Nominato il _____ -fino al _____ con i seguenti poteri associati alla
carica di: (1) _____

- _____
(Cognome e Nome) (luogo e data di nascita)

(Residenza: via/piazza e N. , CAP, Città, Provincia)

nominato il _____ fino al _____ con i seguenti poteri associati
alla carica di: (1) _____

- _____
(Cognome e Nome) (luogo e data di nascita)

(Residenza: via/piazza e N. , CAP, Città, Provincia)

nominato il _____ fino al _____ con i seguenti poteri associati
alla carica di: (1) _____

4) Che nulla osta ai fini dell'art. 10 della Legge 575/1965 e s.m.i.

Luogo _____, Data _____

Timbro e Firma Legale Rappresentante

(1) Indicare: - il titolare se trattasi di ditta individuale; i soci se trattasi di S.n.C.; gli accomandatari se trattasi di S.a.S.; l'amministratore unico o tutti i componenti il consiglio di amministrazione (Presidente – Vice Presidente – Consigliere) se trattasi di S.r.L., S.p.A. o società cooperative;

alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità (fronte retro) in corso di validità del soggetto sottoscrittore del modello.