

DICHIARAZIONE PAGAMENTO ONERI

PROCEDURA APERTA N.

-
SERVIZIO DI TRASPORTO IN PRESIDII DIURNI PER DISABILI A GESTIONE COMUNALE**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(art. 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

lo sottoscritto/a

nato/a a..... il

residente inVia/Piazza.....N°

In qualità di Legale rappresentante dell'Impresa.....

con sede in.....

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO

- di aver provveduto al pagamento di tutti i corrispettivi e gli oneri di legge relativi al mese di _____, di tutti i dipendenti impiegati nell'appalto in oggetto, nonché delle imposte e tasse di legge.
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Decreto Legislativo n° 196 del 30/06/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....
(luogo e data).....
(firma per esteso e leggibile dei dichiarante)

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.

La presente dichiarazione, qualora non presentata personalmente, viene spedita unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del dichiarante. (Art. 38, 3° comma del DPR 445 del 28 dicembre 2000).