

AZIENDA TRASPORTI FUNICOLARI MALCESINE - MONTE BALDO

Sede legale Via S. Maria Antica 1 - 37121 - VERONA

Sede amministrativa: Via Navene Vecchia, 12 – 37018 Malcesine – (VR) - Tel. 045-7400206 Fax 045.7401885

C.F. 80004610236 - P.IVA 01468720238

AUTOCERTIFICAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI QUALIFICAZIONE AI SENSI DELL'ART. 38 DEL D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto¹ _____ nato a _____ il
_____ e residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____ C.F. _____;

IN QUALITÀ DI

Titolare o legale rappresentante di (*barrare la casella d'interesse*):

- impresa individuale
- impresa artigiana
- società commerciale
- società cooperativa
- consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro, costituito ai sensi della L. n. 422/1909 e del D.L. del Capo provvisorio dello Stato n. 1577/1947 e successive modificazioni
- consorzio tra imprese artigiane, di cui alla L. n. 433/1985
- consorzio stabile, costituito anche in forma di società consortile ai sensi dell'art. 2615-ter C.C., tra imprenditori individuali, anche artigiani, società commerciali, società cooperative di produzione e lavoro

Denominato/i _____

C.F./P.IVA _____

con sede in _____ Via/Piazza

_____ n. _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, di possedere i requisiti di qualificazione previsti dall'art. 4 dell'avviso per la costituzione dell'elenco degli esecutori di lavori.

¹ Allegare copia di un documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità.

A tal fine, produce attestazione di qualificazione SOA relativa alle categorie di lavori corrispondenti a quelli per le quali viene richiesta l'iscrizione: _____

Oppure

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

- che l'elenco relativo ai lavori corrispondenti alle categorie per le quali viene richiesta l'iscrizione, prestati negli ultimi cinque anni, è il seguente:

DATA	DESTINATARIO	IMPORTO

- che le attrezzature tecniche in dotazione sono le seguenti:

TIPOLOGIA	MARCA	ANNO DI FABBRIC.	QUANTITA'	TITOLO
				<input type="checkbox"/> PROPRIETA' <input type="checkbox"/> LEASING <input type="checkbox"/> ALTRO _____
				<input type="checkbox"/> PROPRIETA' <input type="checkbox"/> LEASING <input type="checkbox"/> ALTRO _____
				<input type="checkbox"/> PROPRIETA' <input type="checkbox"/> LEASING <input type="checkbox"/> ALTRO _____
				<input type="checkbox"/> PROPRIETA' <input type="checkbox"/> LEASING <input type="checkbox"/> ALTRO _____
				<input type="checkbox"/> PROPRIETA' <input type="checkbox"/> LEASING <input type="checkbox"/> ALTRO _____

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000.

Luogo e data _____

Firma

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento delle funzioni istituzionali riservate all'Azienda Trasporti Funicolari Malcesine - Monte Baldo solo con le modalità e le procedure strettamente necessarie alle operazioni ed ai servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

Luogo e data _____

Firma
