

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'INESISTENZA DELLE CAUSE DI ESCLUSIONE DI CUI ALL'ART. 80 Co. da 1 a 5 D.LGS. N. 50/2016 e TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI DI CUI ALLA L. 136/2010.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
 residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, C.F.:  
 \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante dell'Operatore economico  
 \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, C.F./P.  
 Iva \_\_\_\_\_, iscritto alla CCIAA di \_\_\_\_\_, ovvero ordine/registro/collegio,  
 ecc. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, Pec: \_\_\_\_\_ mail:  
 \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47, 76, 77 bis, D.P.R. 445/2000 s.m.i. di non trovarsi in alcuna delle situazioni descritte all'art. 80, commi da 1 a 5 del D.Lgs. 50/21016.

**DICHIARA**

ai sensi dell'art.3, comma 7 della legge 13/08/2010, n.136 che all'opera/servizio/commissa pubblica di cui al  
**CIG:** \_\_\_\_\_, determina / lettera incarico: n. \_\_\_\_\_ del  
 \_\_\_\_\_ è dedicato il seguente conto corrente bancario:

CODICE PAESE	CIN IBAN	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

accesso presso \_\_\_\_\_ e sul quale sono delegati ad operare i seguenti soggetti:

- Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_
- Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

- che ai sensi dell'art. 3 della Legge 136 del 13/08/2010 e s.m.e.i. il sottoscritto si assume l'obbligo di rispettare la normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari pena nullità assoluta del contratto.
- che provvederà a comunicare tempestivamente e senza indugio alcuno qualsiasi variazione alla situazione sopra rappresentata.
- di essere informato, a norma Regolamento Ue 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è presentata.
- di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi e previdenziali stabiliti dalle vigenti disposizioni (art. 2 del D.L. n. 210/2002 convertito in Legge n. 266/2002), ai sensi dell'art. 4, del D.L. n. 70/2011, Legge n. 106/2011 ed ai sensi della Circ. del Ministero del Lavoro n. 12/2012 (autocertificabilità DURC).

**PRENDE ATTO**

- che l'Automobile Club Lecce effettuerà idonei controlli, anche a campione in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità della dichiarazione sostitutiva resa;
- che ai fini dell'accertamento l'Automobile Club Lecce procederà d'ufficio e comunicherà all'Operatore economico l'esito della verifica qualora sia negativo;

.....  
 (data)

.....  
 (firma)<sup>1</sup>

\* SI ALLEGA COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO

<sup>1</sup> La firma deve essere resa per esteso e leggibile