

COMUNE DI MONTE DI PROCIDA

CITTA' METROPOLITANA DI NAPOLI

SERVIZIO ISTRUZIONE

MOD B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (AI SENSI DEL DPR N. 445/00)

il/la sottoscritto/a		nato/	⁄a	
ilResidente	alla via.			
C.F			della	ditta:
P. IVA.				
Codice INAIL	n sede in			
alla via te	elfax	E-m	ail	
Pec				
	DICHIARA			
sotto la propria responsabilità e consap legge per coloro che rendono attestazion		e penali e civili delle v	vigenti dispos	izioni di
• Di essere in possesso dell'au		•	-	
n rilasciata dal Con				
(oppure) comunicazione		li commercio a	•	o di
vicinato				
al Comune di	•			
attività secondaria				
Di essere regolarmente iscritto r				
e Artigianato con indicazione de				
data di iscrizione	· ·		-	
fiscale	•			
22				_
dell'attivitàaltri titolari				_
individuale, del titolare.	£ u	er direttori tecinci o	nei caso di	impresa
 Di essere in regola con gli obbli 	iahi in mataria di traccio	shilità finanziaria di a	ni all'art 2 da	lla lagga
m. 136/200 e s.m.i. indicando,	•	·		
pagamenti nell'ambito delle cor				
su tale conto (modello b).	innesse puositene cu i i	nonmativi dene persor	ie delegate ad	operare
 Che la suddetta ditta si trova nel 	libero esercizio dei pro	nri diritti:		
Che a carico della suddetta ditta	- 1	-	izione (se infe	riore a 5
anni) dichiarazione di fallim	•		•	
equivalente;	inquidazione, co	preventivo	o areana or	.suzione

• L'insussistenza delle cause ostative di cui alla legge 55/90 e s.m.i. D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.,art 80

Modalità di pagamento: Accredito su conto corrente bancario o postale

Codice IBAN	
	In fede
Corredare con fotocopia di valido do	ocumento d'identità del dichiarante