

ALLEGATO B

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALITÀ E
CERTIFICAZIONI SOGGETTIVE**

Il/La sottoscritto/a

Cognome Nome

C. F.

Data di nascita / / cittadinanza sesso M ☐ F ☐

LUOGO DI NASCITA: Stato Comune Provincia

RESIDENZA: Comune Provincia

Via, P.zza, ecc Nr. C.A.P.

Telefono Cellulare

In qualità di :

☐ **Titolare dell'omonima impresa individuale** ☐ **Legale rappresentante della ditta/società**

PARTITA IVA (se già iscritto)

n. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) CCIAA di

Data iscrizione / /

denominazione o ragione sociale

con sede nel Comune di Provincia di

Via/piazza N. C.A.P.

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità dichiara,

- ☐ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- ☐ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla Legge (art. 67 del D.Lgs 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle Leggi Antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia");
- ☐ non essere già assegnatario di posteggio.

C
O
M
P
I
L
A
R
E

I
N

S
T
A
M
P
A
T
E
L
L
O

**PRIORITÀ PREVISTE DALL' ART. 4 COMMA 9 DEL REGOLAMENTO REGIONE PUGLIA N. 4 DEL 28/02/2017
CHE SARANNO APPLICATE IN CASO DI PARITÀ DI PUNTEGGIO**

Il Sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste ai sensi degli art.li **75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000**, in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità in atti, al fine di usufruire delle priorità previste

dall' art. 4 comma 9 del Regolamento Regione Puglia n. 4 del 28/02/2017, non cumulabili tra loro

DICHIARA

(barrare le caselle di interesse)

- ☐ data iscrizione al registro imprese per l'esercizio dell'attività di commercio su aree pubbliche;
- ☐ presentazione di apposita documentazione attestante la regolarità della posizione dell'impresa, sia individuale che societaria, ai fini previdenziali, contributivi e fiscali;
- ☐ stato di disoccupazione (allegare documentazione comprovante tale stato);
- ☐ invalidità;
- ☐ carico familiare (indicare nucleo familiare con grado di parentela):

DATA _____

FIRMA _____

ATTENZIONE: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del D.P.R. 445 del 2000)

ALLEGA (barrare le caselle indicanti i documenti effettivamente allegati):

- ☐ fotocopia del certificato attestante i requisiti di invalidità di cui agli articoli 3 e 4 della legge 104/1992;
- ☐ attestato di disoccupazione;
- ☐ _____;
- ☐ _____;
- ☐ _____.

I dati personali indicati nelle seguenti dichiarazioni, saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi di cui al presente procedimento, ai sensi D.lgs. 196/2003.