



Regione Siciliana
E.R.S.U. Catania

Ente Regionale per il Diritto allo Studio Universitario

--- * ---

Via Etna, 570- Catania

P. IVA 01264690874

Tel. 095 751 7973 * Fax 095 754 7938

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA

(resa ai sensi dell' art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

COMPILARE TUTTE LE SEZIONI

Il/La sottoscritt _____

nat _____ il _____

residente a _____ Via _____

codice fiscale: _____

nella sua qualità di: _____

dell' Impresa: _____

DICHIARA

che l' Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di: _____

con il numero Repertorio Economico Amministrativo: _____

Denominazione: _____

Forma giuridica: _____

Sede: _____

Sede secondarie e Unità Locali: _____

Codice Fiscale: _____

Data di Costituzione: _____

Consiglio di Amministrazione: _____

(numero componenti in carica)

Procuratori e Procuratori speciali: _____

(numero componenti in carica)

Collegio sindacale: _____

(numero sindaci effettivi)

Numero sindaci supplenti: _____ instaurazione
del rapporto contrattuale per le finalità del rapporto medesimo.

OGGETTO SOCIALE

| |
|--|
| |
|--|

COMPONENTI CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE (Presidente del C.d.A., Amministratore Delegato e consiglieri)

| NOME | COGNOME | DATA E LUOGO DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|------|---------|-------------------------|-----------|----------------|
| | | | | |

PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI (ove previsti)

| NOME | COGNOME | DATA E LUOGO DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|------|---------|-------------------------|-----------|----------------|
| | | | | |

COLLEGIO SINDACALE
(Sindaci effettivi e supplenti)

| NOME | COGNOME | DATA E LUOGO DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|-------------|----------------|------------------------------------|------------------|---------------------------|
| | | | | |

COMPONENTI ORGANISMO DI VIGILANZA
(ove previsto)

| NOME | COGNOME | DATA E LUOGO DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|-------------|----------------|------------------------------------|------------------|---------------------------|
| | | | | |

SOCIO DI MAGGIORANZA O SOCIO UNICO (nelle sole società di capitali o cooperative di numero pari o inferiore a quattro o nella società a socio unico)**

| NOME | COGNOME | DATA E LUOGO DI NASCITA | RESIDENZA | CODICE FISCALE |
|-------------|----------------|--------------------------------|------------------|-----------------------|
| | | | | |

Dichiara, altresì, che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

LUOGO DATA

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

* Organismo di vigilanza: l' art. 85, comma 2 bis del D. Lgs. 159/2011 prevede che i controlli antimafia siano effettuati, nei casi contemplati dall' art. 2477 del c.c., al sindaco, nonché ai soggetti che svolgono i compiti di vigilanza di cui all' art. 6, comma 1, lett. b) del D.Lgs. 8 giugno 2011, n.231.

** Socio di maggioranza: si intende la persona di fisica o giuridica che detiene la maggioranza relativa delle quote o azioni della società interessata.

N.B. Nel caso di più soci (es. 3 o 4) con la medesima percentuale di quote o azioni del capitale sociale della società interessata, non è richiesta alcuna documentazione relativa al socio di maggioranza.

Se il socio di maggioranza è una persona giuridica devono essere riportate anche le complete generalità del presidente del CDA/amministrazione delegato, consiglieri, procuratori, procuratori speciali e del collegio sindacale (sindaci effettivi e sindaci supplenti) e dei loro familiari conviventi.

Nel caso di società consortile o di Consorzi, la richiesta è integrata con:

1. dichiarazione del rappresentante legale della quale risultino ciascuno dei consorziati che nei consorzi e nelle società consortili detenga una partecipazione superiore al 10% oppure detenga una partecipazione inferiore al 10% e che abbia stipulato un patto parasociale riferibile ad una partecipazione pari o superiore al 10% ed ai soci o consorziati per conto dei quali le società consortili o i consorzi operino in modo esclusivo nei confronti della PA

All'E.R.S.U. di Catania
Via Etnea, 570
95131 - CATANIA

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E OFFERTA ALLA GARA IN ECONOMIA PER L'AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI "LAVANDERIA SELF SERVICE" DA ESEGUIRSI A MEZZO LAVATRICI ED ASCIUGATRICI DA INSTALLARE PRESSO LE RESIDENZE UNIVERSITARIE DELL'E.R.S.U. DI CATANIA DAL 01/04/2017 AL 31/03/2020

Il/La sottoscritt _____
nat _____ il _____
residente a _____ Via _____
c.a.p. _____, tel. _____, e-mail PEC _____
fax _____ codice fiscale: _____,
nella sua qualità di: _____
dell' Impresa: _____

CHIEDE DI PARTECIPARE

All'affidamento del servizio indicato in oggetto,

E OFFRE

PER L'ESECUZIONE DELL'APPALTO

I seguenti prezzi rispetto al prezzo offerto a base d'asta di €3,00 per il lavaggio completo e di €1,50 per l'asciugatura:

- Lavaggio completo €. _____; prezzo offerto in lettere _____/___;
- Asciugatura (minimo 10 min.) €. _____; prezzo offerto in lettere _____/___;

Dichiara altresì:

[] che la presente offerta s'intende valida per un periodo non inferiore a 180 giorni, a decorrere dal termine ultimo di presentazione della stessa;

[] che nella formulazione dell'offerta ha tenuto conto di eventuali maggiorazioni per lievitazioni dei compensi che dovessero intervenire durante l'espletamento del servizio, rinunciando sin d'ora a qualsiasi azione e/o eccezione in merito;

[] che il prezzo offerto s'intenderà, altresì, fisso ed invariabile per l'intero periodo.

LUOGO DATA

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

**MODELLO – COMUNICAZIONE ANTIMAFIA
AUTOCERTIFICAZIONE DELLA COMUNICAZIONE ANTIMAFIA**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione
Rilasciata ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445**

Il/La sottoscritt _____
nat _____ il _____
residente a _____ Via _____
c.a.p. _____,

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente
decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R.
n° 445/2000) sotto la propria responsabilità**

DICHIARA

Che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del Decreto legislativo 06/09/2011, n° 159 e successive modifiche e integrazioni.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs n° 196/2003 (codice in materia di protezione di 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 DATA

(firma leggibile del dichiarante)

n.b. :la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti di Legge le normali certificazioni richieste o destinate alla Pubblica Amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. n° 445/2000).

In caso di dichiarazioni false il sottoscrittore verrà denunciato all'Autorità Giudiziaria.

*Ove il richiedente sia una società, la presente autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
DEPARTMENT OF CHEMISTRY
5800 S. UNIVERSITY AVENUE
CHICAGO, ILLINOIS 60637

RECEIVED

NOV 15 1964

FROM

TO

BY

REMARKS

DATE

INITIALS