

Compilare questo modello (C4) se il soggetto beneficiario è:
società di capitali con socio unico o con numero di soci pari o inferiore a quattro

**Autocertificazione di cui all'art. 89 del d.lgs. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia)
 resa con dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 31 della l.r. 19/2007**

Il/la sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ prov. ____ il _____
 in qualità di _____ (titolare/legale rappresentante)
 dell'impresa _____

consapevole delle sanzioni anche penali e della decadenza dai benefici previste dagli articoli 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o per esibizione di atto falso o contenente dati non più corrispondenti a verità, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

1. i seguenti dati:

Dati dell'impresa

Denominazione sociale _____
 Sede _____
 Codice fiscale _____ Partita IVA _____

Compagine societaria

| Socio di maggioranza (nome e cognome; se persona giuridica: denominazione) | Residenza o Sede (rispettivamente della persona fisica o della persona giuridica) | Codice fiscale/P.IVA | % |
|--|---|-------------------------|---|
| | | | |

Altre informazioni

| | SI | NO |
|--|----|----|
| Direttore tecnico | | |
| Collegio sindacale | | |
| Organismo di vigilanza (ai sensi del d.lgs. 231/2001) | | |
| Sindaco | | |

Cariche sociali

| Legali rappresentanti e procuratori | | | |
|--|----------------|-----------|----------------|
| | Nome e cognome | Residenza | Codice fiscale |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

| Amministratori | | | |
|-----------------------|----------------|-----------|----------------|
| | Nome e cognome | Residenza | Codice fiscale |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

| Direttore tecnico (se previsto) | | | |
|--|----------------|-----------|----------------|
| | Nome e cognome | Residenza | Codice fiscale |
| 1 | | | |
| 2 | | | |

| Membri del collegio sindacale (effettivi e supplenti) | | | |
|--|----------------|-----------|----------------|
| | Nome e cognome | Residenza | Codice fiscale |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

| Sindaco | | | |
|----------------|----------------|-----------|----------------|
| | Nome e cognome | Residenza | Codice fiscale |
| 1 | | | |

| Soggetti che svolgono i compiti di vigilanza (art. 6, comma 1, lettera b, del d.lgs 231/2001) | | | |
|--|----------------|-----------|----------------|
| | Nome e cognome | Residenza | Codice fiscale |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

2. che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'articolo 67 del decreto legislativo n. 159 del 2011;
3. di essere a piena e diretta conoscenza che nei confronti dei soggetti sopra indicati, previsti dall'articolo 85 del decreto legislativo n. 159 del 2011, non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del decreto medesimo.

Firma del titolare / legale rappresentante
dell'impresa beneficiaria

La presente dichiarazione deve essere firmata dal titolare o legale rappresentante dell'impresa, con firma digitale o olografa. In caso di firma olografa, allegare copia non autenticata di un documento d'identità o di riconoscimento valido (art. 65, d.lgs. 82/2005).