

**ALLEGATO 2 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA da ritornare firmata digitalmente**

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo "Via Pietro Nenni"  
Via Pietro Nenni 13/15  
71017 Torremaggiore (FG)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

- nella sua qualità di rappresentante legale/procuratore della Compagnia di assicurazioni  
\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. e P. IVA \_\_\_\_\_,

- Amministratore/Procuratore dell'Agenzia \_\_\_\_\_  
Con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
Partita IVA \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_, Fax \_\_\_\_\_,  
mail \_\_\_\_\_

consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

**DICHIARA  
SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ  
AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000**

**A.** Che l'esatta denominazione o ragione sociale della compagnia di assicurazioni è \_\_\_\_\_,  
con sede legale in \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, partita  
IVA \_\_\_\_\_, numero di telefono \_\_\_\_\_, numero di fax \_\_\_\_\_,  
l'indirizzo e-mail \_\_\_\_\_.

**B.** che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_  
al numero \_\_\_\_\_  
per la seguente attività:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**C.** che il legale rappresentante (o il procuratore speciale) è il sig. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente  
a \_\_\_\_\_, di nazionalità \_\_\_\_\_, codice fiscale  
\_\_\_\_\_;

**D.** che l'impresa è in possesso dell'autorizzazione IVASS (o del Ministero dell'Industria o Dell'autorità competente dello Stato appartenente all'U.E) all'esercizio dei rami assicurativi a cui si riferisce il presente avviso  
\_\_\_\_\_;

**E.** La non sussistenza delle cause di esclusione di cui all'Art. 80 del D.Lgs. 50/2016, espressamente riferita sia alla compagnia di assicurazione proposta e ai suoi legali rappresentanti sia all'eventuale procuratore;

**F.** che la compagnia di assicurazioni non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c) del D.Lgs n. 231/01 recante disposizioni sulla responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, o altra sanzione che comporta il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14, comma 1, del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.;

**G.** l'assenza di condanne penali o provvedimenti che riguardino l'attuazione di misure di prevenzione espressamente riferita ai soggetti dell'impresa di cui all'art. 2 comma 3 del DPR 252/98;

**H.** che la compagnia di assicurazioni non si trova in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile con altra impresa che partecipi alla presente manifestazione di interesse;

ovvero

di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile;

ovvero

di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile.

**I.** di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs 196/2003 e del regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Luogo e data .....

Timbro e Firma del Legale  
Rappresentante/Procuratore

N.B.:

- **la presente dichiarazione deve essere corredata - a pena di esclusione - da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità.**
- **nel caso in cui la presente dichiarazione sia sottoscritta da un procuratore, è obbligatorio allegare la relativa procura, in originale o in copia dichiarata conforme ai sensi dell'art. 19 del d.p.r. 445/2000.**