

MODULO DICHIARAZIONE

Spett.le
Azienda USL della Romagna
S.S.D. Gestione Amministrativa Attività
Tecniche e Patrimonio
Ospedale Infermi di Rimini
Via Settembrini, 2
47923 - RIMINI (RN)

**OGGETTO: ASTA PUBBLICA PER L'AFFITTO, IN LOTTI SEPARATI, IN DEROGA ALLA
LEGGE N. 203/1982, DI UNITA' PODERALI DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA USL
DELLA ROMAGNA SITE IN RIMINI.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O DI ATTO DI NOTORIO
(Artt. 46 e 47, D.P.R. n. 445/2000)**

Il sottoscritto: _____, nato a
_____ Prov. _____ il _____,

con riferimento all'offerta presentata per l'affitto, in lotti separati, in deroga alla Legge n. 203/1982, di unità
poderali dell'Azienda USL della Romagna site in Rimini, di cui all'asta pubblica da esperirsi in **data**
12.10.2023 in esecuzione della Determinazione n. 2707 del 07.09.2023;

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali
vigenti in materia (art. 76 del DPR 445/2000) e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità
del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento
eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del DPR 445/2000),

DICHIARA

di essere nato a _____ Prov. _____ c.a.p. _____,
di essere residente a _____ Prov. _____ c.a.p. _____, in via
_____ n. _____, di essere in
possesso del Cod. Fiscale n. _____,

Tel.: _____ Fax: _____,

indirizzo di posta elettronica: _____,

indirizzo Pec: _____,

di agire in qualità di _____
della _____

con sede legale in _____ via _____ n. _____,

P.IVA _____ Cod. Fiscale _____,

Tel.: _____ Fax: _____,

indirizzo di posta elettronica: _____,

indirizzo Pec: _____,

DICHIARA INOLTRE

- a) di aver preso conoscenza e di accettare espressamente ed incondizionatamente tutte le condizioni e tutti gli oneri posti a carico dell'aggiudicatario riportati nel bando d'asta, con i relativi allegati e nei documenti contrattuali, senza alcuna riserva;
- b) di aver preso conoscenza degli immobili, di accettarne lo stato di fatto e di diritto in cui si trovano e di accettarne le relative destinazioni;
- c) di non essere in alcuna delle condizioni previste dalla normativa vigente che determinano l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e, in particolare, di non essere stato interdetto o inabilitato; che a proprio carico non sono in corso procedimenti per nessuno di tali stati e non è stata pronunciata condanna con sentenza passata in giudicato, né esistono sentenze di condanna penale passate in giudicato che comportino la perdita o la sospensione della capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione.
- (Tale autocertificazione, nel caso di partecipazione di persone giuridiche, dovrà essere presentata anche da tutti i soci se trattasi di S.n.c., da tutti gli accomandatari se trattasi di S.a.s., dagli amministratori con poteri di rappresentanza per ogni altro tipo di Società);*

d) di essere _____
(imprenditore agricolo, oppure soggetto in possesso del requisito di IAP (Imprenditore Agricolo Professionale), oppure Società o Cooperativa operante nel settore agricolo);

e) > che l'impresa è iscritta alla CCIAA di _____ al numero _____ data _____
per la seguente attività: _____

_____;

> che la stessa non si trova in stato di fallimento, concordato preventivo o di liquidazione coatta amministrativa e non esistono procedure in corso per la dichiarazione di tale stato, e inoltre non si trova in ogni altra situazione giuridica che ne limiti o ne vincoli la continuità aziendale e la capacità di contrarre;

> che le persone designate a rappresentarla e impegnarla legalmente sono le seguenti:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

(nel caso di partecipazione di persone giuridiche)

Che le **coordinate bancarie** per l'eventuale restituzione del deposito cauzionale sono:

Banca _____ Conto _____

Data _____

Firma _____

Allegato:

copia fotostatica fronte/retro del documento di identità del dichiarante in corso di validità.