

**Spett.le**  
**Azienda USL della Romagna**  
**SSD Gestione Amministrativa Attività Tecniche e**  
**Patrimonio**  
**Via Settembrini n. 2**  
**47923 – Rimini (RN)**

**Avviso di Indagine di Mercato Immobiliare dell'Azienda USL della Romagna - 2025 –**  
**Casa della Comunità di CATTOLICA – SAN GIOVANNI IN MARIGNANO.**

**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 \_\_\_\_\_,

in relazione alla procedura di indagine di mercato avviata dall'Azienda USL della Romagna per la ricerca di un immobile da acquisire mediante contratto di locazione, per un periodo di anni sei più sei (6+6), da destinare a "Servizi sanitari-Ambulatoriali" afferenti principalmente al "Dipartimento di Cure Primarie", nell'ambito del Comune di Cattolica;

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. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
di essere residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, di essere in possesso del  
Cod. Fiscale n. \_\_\_\_\_,

*(Parte da compilare solo in caso di impresa individuale, persona giuridica, società ed equiparate)*

di agire in qualità di \_\_\_\_\_  
della \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
P.IVA \_\_\_\_\_ Cod.Fiscale \_\_\_\_\_,  
Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_,  
indirizzo di posta elettronica (e-mail): \_\_\_\_\_,  
indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): \_\_\_\_\_,

**DICHIARA INOLTRE**

- a) 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 e che a proprio carico non sono in corso procedimenti per nessuno di tali stati, che non è stata pronunciata condanna con sentenza passata in giudicato, né esistono a proprio carico 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);*
- b) > che l'impresa è iscritta alla CCIAA di \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ ;  
> 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;  
> che le persone designate a rappresentarla e impegnarla legalmente sono le seguenti:
- \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
- (da compilarsi solamente in caso di partecipazione di Società o Ditta);*
- c) di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse secondo la legislazione vigente (dichiarazione di regolarità della posizione fiscale);
- d) che l'immobile non è interessato da procedure esecutive immobiliari in corso;
- e) che l'immobile è libero da vincoli contrattuali e disponibile;
- f) di accettare integralmente e senza riserve il contenuto dell'avviso di indagine immobiliare dell'Azienda USL della Romagna.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Si allega alla presente dichiarazione:**

**copia fotostatica fronte/retro del documento di identità del dichiarante in corso di validità (oppure, se scaduto, con apposita dichiarazione di conferma o di modifica dei dati anagrafici resa ai sensi dell'art. 41 D.P.R. n.445/2000).**