ALLEGATO 7

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA FAMILIARI CONVIVENTI

OGGETTO: **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA FAMILIARI CONVIVENTI**

RELATIVA ALLA PROCEDURA RISTRETTA AI SENSI DELL’ART. 61 DEL D.LGS 50/2016 PER LA FORNITURA DI UN SISTEMA MULTIPROCESSORE PER L’INTELLIGENZA ARTIFICIALE BASATO SU TECNOLOGIA IBM SYSTEM POWER AC922 .

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

\_l\_ sottoscritt\_ (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**DICHIARA**

ai sensi dell’art. 85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011 di avere i seguenti conviventi di maggiore età \*\*:

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data di

nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ripetere quante volte necessario)

Di **NON** avere familiari conviventi (\*) di maggiore età.

**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)e del regolamento UE N.2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali , nonché alla libera circolazione di tali dati, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

data

firma leggibile del dichiarante

***N.B.: La presente dichiarazione deve essere compilata esclusivamente in formato Word o a stampatello***

*la presente dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una 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. 445/2000).*

*In caso di dichiarazione falsa il cittadino* ***sarà denunciato all’autorità giudiziaria****.*

*(\*) La dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti di cui all’art. 85 del D.Lgs. 159/2011.*

*(\*\*) Per “****familiari conviventi****” si intendono “****chiunque conviva****” con i soggetti di cui all’art. 85 del D.Lgs. 159/2011, purché maggiorenni.*

ALLEGARE copia del documento di identità e codice fiscale del sottoscrittore e dei familiari