

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale nella quale può incorrere in caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e delle norme specifiche

nella qualità di rappresentante legale

dell'impresa \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

CF / Partita IVA \_\_\_\_\_

dichiara, ai fini dell'espletamento delle necessarie verifiche antimafia, i seguenti nominativi dei soggetti che ricoprono le funzioni di cui all'articolo 85 del Codice Antimafia e dei quali sono trasmesse le rispettive dichiarazioni sostitutive di certificazione antimafia:

1) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
(nome/cognome) (comune/provincia)il \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
(data) (codice fiscale) (comune/provincia di residenza)nella qualità di \_\_\_\_\_  
(carica/funzione)2) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
(nome/cognome) (comune/provincia)il \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
(data) (codice fiscale) (comune/provincia di residenza)nella qualità di \_\_\_\_\_  
(carica/funzione)3) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
(nome/cognome) (comune/provincia)il \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
(data) (codice fiscale) (comune/provincia di residenza)nella qualità di \_\_\_\_\_  
(carica/funzione)**oppure**

dichiara che l'impresa in questione è iscritta agli elenchi dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa ("white lists"), istituiti presso la Prefettura – UTG di

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\* in caso di insufficienza delle righe predisposte aggiungere altri fogli, in tale caso la data e la firma dovranno essere apposti sull'ultimo foglio e su ciascuno dei precedenti fogli dovrà essere apposta la sigla a margine.