



C I T T A ' M E T R O P O L I T A N A D I F I R E N Z E

DICH. TIT. Soc. CONS.”

DICHIARAZIONE per IMPRESE CONSORZIATE

Alla Città Metropolitana di Firenze

Attenzione: Il modello contiene dichiarazione sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445. Il sottoscrittore dichiara di rendere tali dichiarazioni sotto la propria responsabilità ed è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative previste** dall'art. 76 del DPR 445/2000 in **caso di dichiarazioni false, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità**. Le dichiarazioni saranno soggette a controlli.

Quadro a) – Dati anagrafici del titolare o del legale rappresentante dell'Impresa consorziata

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____
Codice fiscale _____, residente a _____ (prov. ____) Via
_____ n. _____, nella sua qualità di titolare/legale rappresentante della
ditta/società _____ c.f. /p.IVA: _____
con sede in _____ Via _____ n. _____
facente parte del consorzio/società consortile _____
già titolare di autorizzazione n. _____ del _____ codice impresa (FI/_____)

D I C H I A R A

Quadro b) – Dati relativi all'impresa consorziata

che i dati relativi all'Impresa _____
e risultanti alla data odierna presso la C.C.I.A.A. di Firenze sono i seguenti:

Iscrizione n° _____ in data _____ presso

- Registro Imprese
- Albo Imprese Artigiane

N° iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo _____

Codice fiscale / Partita I.V.A. _____

Iscrizione per le sezioni:

- | | |
|---------------------------|-----------|
| - Meccanica e motoristica | dal _____ |
| - Carrozzeria | dal _____ |
| - Elettrauto | dal _____ |
| - Gommista | dal _____ |

Sede legale _____ (Prov. ____) Via _____

Sedi operative _____ (Prov. FI) Via _____

Soggetti con poteri di firma: *(indicare la carica e i dati anagrafici completi di residenza e codice fiscale)*

Sig.: _____

Sig.: _____

Sig.: _____



Segue quadro b) – Dati relativi all'impresa consorziata

che l'Impresa svolge effettivamente le attività di cui all'art. 1/3° della Legge 122/92 e precisamente: (*)

- Meccanica e motoristica presso la sede posta in _____
- Carrozzeria presso la sede posta in _____
- Elettrauto presso la sede posta in _____
- Gommista presso la sede posta in _____

**che l'Impresa partecipa al raggruppamento _____
del consorzio / società consortile _____
per le attività di: (*)**

- Meccanica e motoristica
- Carrozzeria
- Elettrauto
- Gommista

(*) Barrare i casi che ricorrono

DICHIARA INFINE

Quadro c) – Possesso requisiti di cui al DPR 495/92, art. 239

che l'Impresa medesima possiede i requisiti di cui all'art. 239 del DPR 495/92 e precisamente:

- ha la propria officina nel territorio del comune in cui hanno sede le altre imprese con cui forma raggruppamento, (ovvero ha la propria officina in comune diverso, anche se di diversa provincia, da quello o da quelli in cui hanno sede le altre imprese costituenti il raggruppamento purché tutti detti comuni siano tra loro limitrofi ed almeno uno sia compreso nell'ambito della provincia per cui il consorzio ha ottenuto l'autorizzazione);
- è iscritta nel registro o nell'albo delle imprese di autoriparazione di cui all'art. 10 del DPR 558/99;
- esercita effettivamente almeno una delle attività di cui all'art. 1/3° della Legge 122/92.

INFORMATIVA ex art. 13 D.Lgs. 196 del 30.06.2003

Per il presente procedimento è richiesto agli interessati di fornire dati ed informazioni, anche sotto forma documentale, che rientrano nell'ambito di applicazione del D.Lgs. 30.6.2003 n. 196. In relazione alle finalità del trattamento dei dati forniti si precisa che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le dichiarazioni vengono rese. I dati potranno essere comunicati a soggetti anche esterni all'Amministrazione Metropolitana ai fini dei controlli ex art. 71 DPR 445/2000, nonché a coloro che facciano richiesta di accesso ai documenti nei limiti consentiti dalla legge n. 241/90. Il Titolare del trattamento dei dati è la Città Metropolitana di Firenze cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003.

Letto, confermato, sottoscritto.

Data _____

Firma * _____

* **Nota:** la sottoscrizione della domanda e delle dichiarazioni ivi contenute non è soggetta ad autenticazione, ma **deve essere allegata la fotocopia leggibile del documento di identità, non scaduto, del sottoscrittore.**