ALLEGATO C)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 46 e 47 DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

II/La sottoscritto/a

Cognome	
Nome	
nato/a il:	
a	
cittadinanza	
codice fiscale	
inscritto/a all'Ordine dei Medici Chirurghi di	
al nr.	
partita IVA:	
n. telefono	
nr. fax	
p.e.c.:	

preso visione dell'Avviso di Gara pubblicato sul sito della Guardia di Finanza concernente l'appalto della prestazione professionale riguardante il medico Sostituto del Dirigente il Servizio Sanitario,

D I C H I A R A

- che nei propri confronti non ricorre alcuna delle cause di esclusione prevista dall'art. 38 del D.Lgs. 163/2006 (*Requisiti di ordine generale* per la partecipazione alle procedure di affidamento delle concessioni e degli appalti di lavori, forniture e servizi).

Dichiara altresì* (*)*:

☐ di non aver ricevuto condanne per le quali abbia beneficiato della non menzione.**:**

☐ di aver ricevuto le seguenti condanne per le quali ha beneficiato della non menzione

_____

_____

_____

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____

(luogo, data) **Il Dichiarante**

_____

(*) X BARRARE IN CASO NEGATIVO