



Modello "B"

Al Comune di Capaci  
Area V – Lavori pubblici  
Via Umberto I  
90040 – Capaci

### DICHIARAZIONI INTEGRATIVE

**OGGETTO: Affidamento SIA**, ai sensi dell'art. 50 c.1 lett. b) del D.L. 36/2023 su piattaforma telematica Me.Pa mediante (RdO/T.D), per la redazione, l'aggiornamento ed adeguamento del Piano Comunale Di Protezione Civile del Comune di Capaci

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente nel Comune di \_\_\_\_\_  
Prov. (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in qualità di (*specificare*) dell'operatore economico \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_  
con codice fiscale n. \_\_\_\_\_ e partita IVA n. \_\_\_\_\_  
telefono/cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e di uso di atti falsi ivi indicate:

### DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste dagli artt. da 94 a 98 del D.Lgs 36/2023, e in particolare:
- che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale per uno dei reati previsti dal **comma 1 dell'art. 94 del D.lgs 36/2023**;

**(Oppure, se presenti reati)**

- indica tutte le sentenze e nel caso indicato dall'art. 94 del D.lgs 36/2023 ne comprova con quanto indicato:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- che non sono presenti cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto. - (**comma 2 art. 94 D.lgs 36/2023**).
  
- di non trovarsi nelle condizioni di cui al **comma 3, lettera f), dell'art. 98 del D.lgs 36/2023**;

Allega fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA  
sottoscritta con firma digitale