

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
documento di identità n. _____ rilasciato il _____
da _____, residente in _____
via _____ in qualità di _____
dell'Associazione _____ con sede legale in _____
via _____

**ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della
responsabilità e delle conseguenze civili e penali in caso di dichiarazioni false e mendaci,**

DICHIARA

- 1) di non trovarsi in nessuna delle condizioni di esclusione previste dagli artt. 94 e 95 del D.Lgs. n. 36/2023 e da qualsiasi altra disposizione legislativa e regolamentare;
- 2) che non sussistono le condizioni di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n. 165/2001 o ogni altra situazione che, ai sensi della normativa vigente, determini l'incapacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione.

Allega proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma per esteso

ALLEGATI:

Alla presente domanda si allega la seguente documentazione:

- copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore