



ALLEGATO 6

DICHIARAZIONI DEL CONSULENTE

Cognome _____ Nome _____
nato a _____ prov _____ il _____ residente in _____
prov _____ via _____ n. civ. _____ CAP _____
Cod. Fiscale _____ P. IVA _____,
telefono _____ fax _____ e-mail _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali connesse a dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445:

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
*specificare se laurea magistrale o diploma di laurea previsto dagli ordinamenti didattici
previgenti al D.M. 3 novembre 1999 n. 509 (vecchio ordinamento)*
conseguito in data _____
presso Ente/Università _____

di essere iscritto all'ordine/albo _____ con numero di iscrizione _____;

Oppure

di svolgere la professione di _____, non organizzata in ordini o collegi, ai sensi della Legge 14 gennaio 2013, n. 4.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di non avere rapporti di parentela o di affinità entro il terzo grado con il titolare o con alcuno dei soci dell'impresa _____ (*indicare l'impresa committente che richiede di essere ammessa a contributo*).

Luogo e data

Firma
