



Allegato 4/B.b – Dichiarazione antimafia per Linea B – Infrastrutture sportive per anziani e per persone con disabilità

(Soggetti proponenti, di cui all'art. 3 punto 3.2 lettera B)

PR CAMPANIA FESR 2021/2027

DICHIARAZIONI AI FINI INFORMAZIONE ANTIMAFIA

(Da presentare solo in caso di progetto superiore a euro 150.000,00)

“Avviso pubblico per la realizzazione di progetti volti a favorire la prevenzione della salute attraverso lo sport, la riqualificazione e il miglioramento infrastrutturale e tecnologico delle strutture sportive”

Linea B – Infrastrutture sportive per anziani e per persone con disabilità

Priorità 4 Sviluppo, Inclusione e Formazione – RSO 4.3 - Azione 4.3.1

Tale dichiarazione va resa da tutti i soggetti previsti dal D. Lgs 159/2011.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il ____/____/____, residente in _____, Via / Piazza _____ CAP _____, C.F. _____, in qualità di _____ e legale rappresentante del Centro Sociale polifunzionale _____, C.F. _____, P.IVA _____, con sede legale in _____, Via / Piazza _____, CAP _____, Ambito _____ Scheda SIS _____ gestione _____ Tipo di Provvedimento _____ data del provvedimento _____ Numero del provvedimento _____ Sede del centro Comune _____ Via / Piazza _____ CAP _____,

con riferimento all'Avviso pubblico del ____/____/____ avente ad oggetto “Avviso pubblico per la realizzazione di progetti volti a favorire la prevenzione della salute

attraverso lo sport, la riqualificazione e il miglioramento infrastrutturale e tecnologico delle strutture sportive” di cui al D. D. n. _____ del_____.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

consapevole della responsabilità penale in cui incorre in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, nonché degli altri effetti previsti dall’art. 75 del medesimo DPR,

DICHIARA

ai sensi dell’ art. 83, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

NOME E COGNOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	RESIDENZA cap - indirizzo	CODICE FISCALE

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e ss.mm.ii. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma digitale del legale rappresentante del Soggetto proponente