

COMUNICAZIONE DEGLI INTERESSI FINANZIARI E CONFLITTI D'INTERESSE
AI SENSI DELL'ART. 5 DEL CODICE DI COMPORTAMENTO DEI DIPENDENTI DELLA
"CITTÀ METROPOLITANA DI MESSINA"
Azioni per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità Legge n.190 del 6 Novembre 2012

Oggetto: Intervento di messa in sicurezza e ripristino della viabilità ordinaria sulla SP 234-A ricadente nel territorio di Savoca (ME) – Cod. Int. 340- C27 - O.C.D.P.C. 340/2016

Importo complessivo: € 500.000,00

CUP: G47H16001080001

CIG: 77141069A5

Table with 2 columns: Description of work items and Amount in Euros. Includes rows for 'Per lavori soggetti a ribasso d'asta', 'Per oneri per l'attuazione di piani di sicurezza non soggetti a ribasso', and 'Per importo complessivo lavori'.

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a..... il ..... residente a ..... Via ..... N. .... codice fiscale ..... nella qualità di ..... dell'impresa ..... con sede legale in ..... Via ..... codice Fiscale ..... Partita Iva ..... Tel: ..... Fax ..... Cellulare ..... E-mail.....@..... PEC .....@..... che partecipa alla procedura aperta in oggetto come:

- checkbox impresa singola
checkbox impresa in associazione o consorzio con le seguenti imprese (indicare la denominazione e la sede legale):
impresa capogruppo/mandataria .....
imprese mandanti:
1) .....
2) .....

consapevole che le dichiarazioni mendaci incorreranno nelle sanzioni di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e di poter essere escluso dalla partecipazione alle procedure di affidamento delle concessioni e degli appalti di lavori, forniture e servizi, di non poter essere affidatario di subappalti, e di non poter stipulare i relativi contratti

DICHIARA

[ ] Si [ ] No Sussistono, eventuali, relazioni di parentela e/o affinità fino al 2° grado (genitori, figli, suoceri, generi, nuore, nipoti <figli dei figli>, fratelli, sorelle, cognati), con l'organico che, a vario titolo (dipendente, dirigente e/o amministratore) sia legato alla Città Metropolitana di Messina.

**MODELLO A.8**

[ ] Se sì, specificare la parentela e l'attività svolta.

---

---

---

Data

Firma

---

---

Allegare copia fotostatica (fronte/retro) di idoneo documento di identificazione, in corso di validità di ciascuno dei soggetti dichiaranti. In caso contrario, le firme dovranno essere autenticate ai sensi della L.445/2000.

I dati inseriti nella presente comunicazione hanno valore di dichiarazione ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e sono tutelati ai sensi del D.Lgs. 30 Giugno 2003, n.196.