

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DELL'ART. 47 DEL  
D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_ )  
via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante del confidi \_\_\_\_\_,  
con sede legale in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_ )  
via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
forma giuridica \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_ pec: \_\_\_\_\_  
iscritto nel Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
iscritto al Registro prefettizio sezione/settore \_\_\_\_\_  
ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- 1) di essere in possesso del/dei requisito/i di cui all'art. 4, comma 1, lettera/e \_\_\_\_\_;
- 2) di obbligarsi verso il concorrente e verso la Regione Puglia a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'operazione di cui al presente avviso, le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;
- 3) di non partecipare alla presente procedura di evidenza pubblica in proprio o associata o consorziata ai sensi dell'art. 45 del D. Lgs. n. 50/2016.

Firmato digitalmente

\_\_\_\_\_