ALLEGATO 5

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA FAMILIARI CONVIVENTI (ART. 85, COMMA 3, D.LGS. 159/2001)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (__), il ___/___/_____, residente in _____ (__), Via/Piazza _____ n. ____, C.F. _____, in qualità di _____ della società/ente _____, con sede legale in _____, C.F./P. IVA _____, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3, del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (Codice Antimafia), che i propri familiari conviventi di maggiore età sono i seguenti:

Nome e Cognome	**Luogo e Data di Nascita**	**Codice Fiscale**	**Grado di Parentela**

[ ] Ovvero dichiara di NON avere familiari conviventi di maggiore età.

Luogo e data: _____

Il Dichiarante
(Firma digitale o autografa con documento d'identità)
_____