**I.T.S. UMBRIA MADE IN ITALY – INNOVAZIONE, TECNOLOGIA E SVILUPPO**

**MODELLO 8 - DICHIARAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI**

**Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 4 – Istruzione Ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – Investimento 1.5: Sviluppo del sistema di formazione professionale terziaria (ITS) “Potenziamento dei laboratori degli Istituti Tecnologici Superiori – ITS Academy”, finanziato dall’Unione Europea – Next Generation EU.**

 Spett.le

 I.T.S. Umbria Made in Italy – Innovazione, Tecnologia e Sviluppo

 Via Palermo, 80/A

 06124 Perugia

**OGGETTO**: **Procedura aperta per l’affidamento della fornitura di tecnologie ICT, articolata in 6 lotti,** **nei settori ordinari di importo superiore alle soglie europee da aggiudicare con il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo. CUP E24D23001110006**

**Lotto n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DICHIARAZIONI AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AGLI ARTT. 46, 47 E 76 DEL DPR 445/2000**

Il/la sottoscritto/a ……………………………….., nato/a a ……………………… Prov. ………………. il ……………. residente a ……………………..via/piazza ……………………….. n…………………. codice fiscale……………………………… in qualità di ……………………………della società ………………………….. ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione il Concorrente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

**DICHIARA**

ai sensi dell’art. 85, del D.Lgs 159/2011 e s.m.i., di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

Nome ……………………………………………………….……….Cognome ………………………………..………………………………………..

Luogo e data di nascita ……………………………………….………………… residenza …………………………………………………….

Codice Fiscale ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nome ……………………………………………………….……….Cognome ………………………………..………………………………………..

Luogo e data di nascita ……………………………………….………………… residenza …………………………………………………….

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) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

 Firma