**ALLEGATO 5 – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA FAMILIARI CONVIVENTI**

**FINANZIAMENTO PR FESR 2021-2027**

**Azione 5.5.1/Sub-Azione 4.3 - CUP D77H24002260006**

**Azione 5.5.2/Sub-Azione 1.2 - CUP D77H24002300006**

**GARA EUROPEA A PROCEDURA TELEMATICA APERTA, SUDDIVISA IN TRE LOTTI, PER LA STIPULA DI UN ACCORDO QUADRO AVENTE AD OGGETTO LA FORNITURA DI PUNTI RETE (AMMODERNAMENTO CABLAGGIO RETE DATI PASSIVA) PRESSO DIVERSE STRUTTURE SANITARIE NEL TERRITORIO DELLA REGIONE SARDEGNA**

**Modello Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi**

Spett.le

**ARES Sardegna**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita IVA/Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME E NOME** | **LUOGO DI NASCITA** | **DATA DI NASCITA** | **CODICE FISCALE** | **INDIRIZZO RESIDENZA solo per il coniuge non convivente** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

o, alternativamente

di non avere familiari conviventi di maggiore età.



**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Con la firma del presente documento il sottoscritto dichiara altresì, ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, di aver letto l’informativa sul trattamento dei dati personali contenuta nel Disciplinare di gara e di acconsentire al trattamento dei dati personali, anche giudiziari, mediante con strumenti manuali ed informatici, esclusivamente nell’ambito della presente gara e per le finalità ivi descritte; dichiara, inoltre, di essere stato informato circa i diritti di cui agli artt. 15 e segg. del Regolamento UE n. 2016/679.

Si impegna, inoltre, ad adempiere agli obblighi di informativa e di consenso, ove necessario, nei confronti delle persone fisiche (Interessati) di cui sono forniti dati personali nell’ambito della procedura di affidamento, per consentire il trattamento dei loro Dati personali da parte dell’Amministrazione per le finalità descritte nell’informativa.

\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_