

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(artt.46 e 47 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. (____)

il ____/____/____ e residente a _____ prov. (____)

Via _____ n. ____ Tel. _____

mail : _____ pec: _____ codice

fiscale: _____ in qualità di legale rappresentante

del soggetto richiedente: _____

con sede a _____ prov. (____)

in Via _____ n. _____

Tel. : _____ mail: _____

pec: _____ partita IVA _____

DICHIARA

- che gli scopi statutari o l'oggetto sociale del soggetto richiedente prevedono la realizzazione di attività e servizi di consulenza/assistenza aziendale;
- che il soggetto richiedente (organismo) non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di Amministrazione Controllata, di concordato preventivo o avere in corso a proprio carico un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- che il soggetto richiedente (Organismo) e le eventuali unità organizzative sono conformi alla normativa in materia di tutela, sicurezza e igiene sui luoghi di lavoro, nonché accesso ai disabili;

- che l'organismo è dotato di attrezzature d'ufficio, informatiche e collegamenti telematici idonei allo svolgimento delle attività nonché dispongono di adeguate personalità professionali;
- che ogni eventuale variazione delle informazioni precedentemente trasmesse, nonché ogni atto o fatto che comporti il venir meno ai requisiti d'idoneità e l'eventuale instaurarsi di situazioni di incompatibilità con i servizi di consulenza aziendale, anche relativamente ai singoli operatori, venga comunicata , alla regione, entro e non oltre 15 giorni dalla data in cui si manifesta l'evento;
- che ciascun componente dello, staff tecnico, si impegna a svolgere l'attività di consulenza in forma esclusiva presso un solo organismo;
- garantisce agli addetti incaricati dalla Regione, la possibilità di effettuare, anche presso le sedi del soggetto richiedente, tutti i controlli previsti dalle disposizioni;

Luogo _____

data____/____/____

Il dichiarante

Legale rappresentante del soggetto richiedente

Allegare copia fotostatica documento d'identità in corso di validità