

**CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI**

**Ono/57L<sup>1</sup>**

(C13)

**Dichiarazione sostitutiva di  
certificazione relativa al requisito di  
onorabilità**

La/il sottoscritta/o <sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di  legale rappresentante/amministratore

socio di s.n.c.

socio accomandatario

institore/procuratore

consapevole che la dichiarazione mendace, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale secondo quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento e eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00

**DICHIARA**

che nei propri confronti:

- non è stata pronunciata sentenza penale definitiva di condanna o non siano in corso procedimenti penali nei quali sia già stata pronunciata sentenza di condanna per reati non colposi a pena detentiva superiore a tre anni salvo che sia intervenuta la riabilitazione;
- non è stata pronunciata sentenza di condanna a pena detentiva con sentenza passata in giudicato ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina, salvo che sia intervenuta la riabilitazione;
- non è stata comminata la pena accessoria dell'interdizione dall'esercizio di una professione o di un'arte o dell'interdizione dagli uffici direttivi delle imprese;
- non sono state applicate misure di sicurezza o di prevenzione ai sensi del Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia) e della legge 13 settembre 1982, n. 646, e successive modificazioni, o assenza di procedimenti penali in corso per reati di stampo mafioso;
- non sono state accertate contravvenzioni per violazioni di norme in materia di lavoro, di previdenza e di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, non conciliabili in via amministrativa, in particolare per le società cooperative, violazioni della legge 3 aprile 2001, n. 142.

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 201\_\_\_\_\_  
luogo (comune)

Nome e cognome di chi firma (IN STAMPATELLO):	<b>Firma<sup>3</sup>:</b> (legale rappresentante/ amministratore socio di s.n.c. / socio accomandatario / institore / procuratore)

<sup>1</sup> **AVVERTENZE:** il presente modello deve essere identificato con il codice documento “C23”.

<sup>2</sup> Ogni soggetto interessato (gli amministratori e i legali rappresentanti di ogni tipo di società, tutti i soci di s.n.c., tutti i soci accomandatari di s.a.s. e s.a.p.a., gli institori e i procuratori), che non abbia sottoscritto il “Modello - Requisiti/57L” deve compilare e sottoscrivere la presente dichiarazione che allega al “Modello - Requisiti/57L” .

<sup>3</sup> La pratica va sottoscritta con firma digitale