

MODELLO 1: DICHIARAZIONE REQUISITI GENERALI (IMPRESE E PROFESSIONISTI)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ.

(Articoli 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

CODICE PROCEDURA: [C40]

Il sottoscritto/a: RUFFINELLI MAURO

Nato/a a: BUSTO ARSIZIO

Provincia: VARESE

Il: 25/04/1954

Codice Fiscale: RFFMRA54D25B300Q

In qualità di (titolare, legale rappresentante, professionista): AMMINISTRATORE UNICO

Della ditta o studio professionale: REVERSE SRL

Con sede legale in: GALLARATE

Provincia: VARESE

Via e numero civico: VIA F.LLI BRONZETTI, 35

Partita IVA: 01889280127 Codice Fiscale ditta: 03018460158

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze amministrative di risoluzione e sospensione previste dalle modalità operative del Comune di Druento,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

1. Requisiti di Ordine Generale: Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione di cui agli articoli 94 (cause di esclusione automatica), 95 (cause di esclusione non automatica) e 98 (illecito professionale grave) del D.Lgs. 36/2023.
2. Iscrizione CCIAA o Albo:
 - (Per Imprese) Di essere regolarmente iscritto alla C.C.I.A.A. di: VARESE al numero: 03018460158 per attività coerente con l'oggetto dell'affidamento.
 - ~~(Per Professionisti) Di essere regolarmente iscritto all'Ordine o Albo dei/degli: della Provincia di: al numero:~~
3. Regolarità Contributiva: Di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali (DURC online o Cassa Professionale Autonoma).
4. Tracciabilità dei flussi: Di assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'articolo 3 della Legge 136/2010.

Luogo e data: GALLARATE, 05/08/2026

Firma (digitale):

RUFFINELLI MAURO

AMMINISTRATORE UNICO