

**MODULO DI AUTODICHIARAZIONE  
(AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)**

Il/La sottoscritto/a TRUSSARDI GIUSEPPE  
nato/a a CLUSONE il 03/05/1967  
e residente in CLUSONE ( BG )  
via ING. BALDUZZI n. 10/P  
telefono n. 0346 21067 fax n. \_\_\_\_\_  
in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE  
(titolare, legale rappresentante)  
dell'Impresa TRUSSARDI CEGNAMI SRL  
con sede legale in CLUSONE  
via ING. BALDUZZI n. 10/P cap 24023  
Codice Fiscale 03081470167 Partita. I.V.A. 03081470167

**ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dalla legislazione penale e dalle leggi speciali in materia di falsità degli atti, con espresso riferimento all'impresa che rappresenta**

**DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 di possedere i requisiti di ordine generale previsti dall'art. 83 del D.lgs. 50/2016 e s.m.i. ed in particolare di non trovarsi nelle condizioni di esclusione dalla partecipazione alle gare di appalto e di stipula dei relativi contratti previste dall'art. 80, comma 1,2,4 e 5 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.

In particolare dichiara specificamente:

1. di non trovarsi nello stato di fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo, salvo il caso di cui all'articolo 186-bis del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267, o in qualsiasi altra situazione equivalente né di avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

2. l'assenza di procedimenti in corso nei confronti dei rappresentanti legali nonché degli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della legge 27.12.1956, n.° 1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della legge 31.5.1965 n.° 575;
3. l'inesistenza di sentenze di condanna passate in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, nei confronti dei rappresentanti legali nonché degli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi, per reati gravi in danno allo Stato o delle Comunità Europee, che incidano sulla moralità professionale; è comunque causa di esclusione la condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, come definiti dagli atti comunitari (Direttiva Ce 2004/18);

***oppure in alternativa (depennare la parte che non interessa)***

che a carico dei rappresentanti legali nonché degli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi sono state emesse le seguenti condanne passate in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per i seguenti reati:

soggetto condannato ....., sentenza/decreto del .....

soggetto condannato ....., sentenza/decreto del .....

In ogni caso sono state adottate le seguenti misure di completa ed effettiva dissociazione attestata dalla documentazione che si allega:

.....

4. che i rappresentanti legali nonché gli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi ~~hanno riportato le seguenti condanne per le quali hanno beneficiato della non menzione:~~



soggetto condannato ..... sentenza/decreto del  
.....;  
soggetto condannato ..... sentenza/decreto del  
.....;

*oppure in alternativa (depennare la parte che non interessa)*

che non esistono condanne per le quali abbiano beneficiato della non menzione.

5. che i rappresentanti legali nonché gli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi non hanno violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della Legge 19 marzo 1990, n. 55;
6. che i rappresentanti legali nonché gli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi non hanno commesso gravi infrazioni debitamente accertate, alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante da rapporti di lavoro, risultante dai dati in possesso dell'Osservatorio;
7. che i rappresentanti legali nonché gli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi non hanno commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dalla stazione appaltante o che non hanno commesso un errore grave nell'esercizio della loro attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte della stazione appaltante;
8. che i rappresentanti legali nonché gli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi non hanno commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;
9. che i rappresentanti legali nonché gli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi non hanno reso, nell'anno antecedente, false dichiarazioni in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara;
10. che i rappresentanti legali nonché gli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi non hanno commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme

in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui lo stesso prestatore di servizi è stabilito;

11. che a carico dei rappresentanti legali nonché degli amministratori muniti di potere di rappresentanza del prestatore di servizi non sono state applicate alcune sanzioni interdittive di cui all'art. 9, comma 2 lettera c) del D.Lgs. 8 giugno 2001 n. 231 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 36-bis, comma 1 del decreto legge 4 luglio 2006, n.° 223 convertito con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006 n.° 248;
12. di assumere, in caso di affidamento di incarico, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge n.136 del 13.08.2010. (G.U. n.196 del 23/08/2010) e di convenire la risoluzione di diritto del contratto nel caso in cui le transazioni a questo riconducibili, vengano effettuate senza adempiere agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge n.136 del 13.08.2010. (G.U. n.196 del 23/08/2010);
13. ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i , a pena di esclusione, è necessario specificare che:

*(depennare le parti che non interessano)*

non esistono condanne passate in giudicato nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente ~~*(qualora sussistano soggetti cessati dalla carica specificarne i nominativi)*~~;

*Oppure, in alternativa (depennare la parte che non interessa)*

esistono condanne definitive in capo a soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente ~~*(in questo caso si deve specificare quali siano le condanne e a carico di chi, nonché quali atti o misure di completa dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata siano stati adottati, pena l'esclusione)*~~;

*Oppure, in alternativa (depennare la parte che non interessa)*

non esistono soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del presente bando di gara;

#### **Nota Bene**

**Inoltre con riferimento alle dichiarazioni di cui ai punti 2) 3) e 4), le suddette dichiarazioni sostitutive rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 dovranno, essere rese anche da ciascuno dei soggetti di cui all'art. 83 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. in funzione della propria natura giuridica, nel caso in cui non abbiano già reso la dichiarazione quale rappresentante legale ovvero quale procuratore del prestatore di servizi.**



- Dichiara inoltre che la (ragione sociale)  
TRUSSARDI LEGNAMI SRL è iscritta al Registro delle Imprese,  
se italiana, della Camera di Commercio di BERGAMO, o al registro  
professionale dello Stato di residenza \_\_\_\_\_ al n. 03081470167, a decorrere dal  
16/12/2003, per l'esercizio dell'attività  
TAGLIO PIALLATURA E TRATTAMENTO DEL LEGNO
- Il sottoscritto dichiara inoltre, così come previsto dall'art.14 bis della legge n.106 del 12.07.2011,  
di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed  
assistenziali a favore dei propri lavoratori e che l'impresa mantiene le seguenti posizioni  
previdenziali e assicurative:

Codice ditta INAIL n. 13760390-99

PAT 91265864-98

codice Sede INAIL competente 13100

Matricola INPS (con dipendenti) n. 1209413183 00

Matricola INPS (senza dipendenti, posizione personale) n. \_\_\_\_\_

Nome e codice Sede INPS competente 1200 - INPS BERGAMO

**Nota bene:**

**nel caso in cui la sede legale non coincida con quella operativa specificare i dati di entrambe**

**in caso di mancata iscrizione o all'Inps o all'Inail, precisarne le ragioni con nota a parte da  
allegare alla presente, specificando l'eventuale diverso fondo di iscrizione)**

N° di dipendenti in servizio: 6

**Contratto Collettivo Nazionale dei Lavoratori applicato**

LEGNO ARTIGIANATO

- Il sottoscritto dichiara inoltre di essere in regola con le norme previste dalla legge 12 marzo 1999  
n. 68 in materia di diritto al lavoro dei disabili,

*ovvero o in alternativa (depennare la parte che non interessa)*

~~che il prestatore di servizi non è soggetto alle disposizioni di cui alla Legge 12.3.1999 n. 68.~~

Si comunicano inoltre gli estremi identificativi dei c/c bancari o postali dedicati per il servizio/fornitura in questione:

IBAN (o altro): IT 72 M 03069 53430 1000000001976

Si comunicano le generalità e il Codice fiscale delle persone delegate ad operare sugli stessi:

TRUSSARDI GIUSEPPE TRSGPP67E03C800X

TRUSSARDI ALDO TRSLDA68T26C800H

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione e di impegnarsi a sottostare, senza condizione o riserva alcuna del vigente Regolamento per le acquisizioni in economia di beni, forniture e servizi e di tutte le disposizioni della presente procedura.

Il sottoscritto, infine, autorizza ad effettuare ogni comunicazione inerente la presente procedura al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata – PEC

...TRUSSARDILEGNAMISRL@PEC.IT...

ovvero via fax al numero \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni eventuale variazione dei dati sopraindicati entro sette giorni lavorativi dal verificarsi della variazione.

Letto, confermato e sottoscritto.

DATA, 19/10/2022

FIRMA

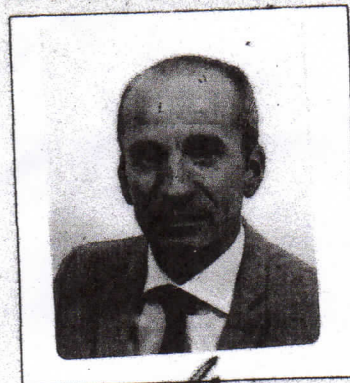


**N.B.: LA FIRMA È OBBLIGATORIA AI FINI DELLA VALIDITÀ DELLA DICHIARAZIONE.**

*La presente dichiarazione non è soggetta ad autenticazione, ma dovrà essere accompagnata, a pena di esclusione, da copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi dell'art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000.*



Cognome **TRUSSARDI**  
 Nome **GIUSEPPE**  
 nato il **03/05/1967**  
 (atto n. **191** P. **1** S. **A 1967**)  
 a **CLUSONE** (**BG**)  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **CLUSONE**  
 Via **VIA VINCENZO BALDUZZI 10/P**  
 Stato civile **CONIUGATO**  
 Professione **IMPRENDITORE**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **176**  
 Capelli **BRIZZOLATI**  
 Occhi **VERDI**  
 Segni particolari



Firma del titolare

Clusone 17/05/2014

Impronta del dito  
indice sinistroD'ORDINE DEL SINDACO  
L'UFFICIALE DELEGATO  
Giovanni Castelletti

SCADENZA 03/05/2025

Diritti Euro 5,42

AU 8581759

IPZS spa - O.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI  
CLUSONE

CARTA D'IDENTITA'

N° AU 8581759

DI

TRUSSARDI

GIUSEPPE

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

3 Cognome  
**TRUSSARDI**4 Nome  
**GIUSEPPE**5 Data di nascita  
**03/05/1967**6 Numero identificazione personale  
**TRSGPP67E03C800X** 7 Numero identificazione dell'istituzione  
**SSN-MIN SALUTE - 500001**8 Numero di identificazione della tessera  
**80380000305043248642** 9 Scadenza  
**29/01/2022**REPUBBLICA ITALIANA  
TESSERA SANITARIA  
CARTA REGIONALE DEI SERVIZICodice Fiscale **TRSGPP67E03C800X** Sesso **M**Cognome **TRUSSARDI**Nome **GIUSEPPE**Luogo di nascita **CLUSONE**Provincia **BG**Data di nascita **03/05/1967**

CCU sanitari regionali



Regione Lombardia