

**Modello DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO  
ATTESTANTE ASSOLVIMENTO IMPOSTA DI BOLLO**

(art. 47 D.P.R. nr. 445 del 28.12.2000, D.M. 10.11.2011)

Il sottoscritto							
nato a				Prov.		il	
Codice Fiscale							
Iscritto all'Ordine					della Prov.		al nr.
con Studio a					in Via		nr.
Tel.		Fax.		e-mail		P.E.C	
nella sua qualità di					dotato di		
per la presentazione di procedimento automatizzato tramite						<b>PIATTAFORMA SINTEL</b>	
ai sensi		<b>ARTT. 5 E 6 DEL D.P.R. NR. 160/2010 E S.M.I.</b>					
in riferimento all'istanza di		<b>GARA A PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO SERVIZI S.A.I. DI PROGETTA_</b>					
<b>ZIONE DEFINITIVA ED ESECUTIVA, COORD. IN PROG. ED ESEC..</b>							
relativa ai lavori di		<b>"ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA DI PREVENZIONE INCENDI ED ANTISISMICA DEI PP. OO. DI SAN DONA'DI PIAVE E PORTOGRUARO"</b>					
<b>DIVISO, ai sensi dell'art. 51 del D. Lgs. nr. 50/2016 e ss.mm.ii. in 2 LOTTI FUNZIONALI.</b>							
<b>LOTTO FUNZIONALE OGGETTO DI CANDIDATURA: LOTTO nr. <sup>1</sup></b>							

Avvalendosi della facoltà prevista dall'Articolo 3 del Decreto Ministeriale 10.11.2011 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'Articolo 76 del D.P.R. nr. 445/2000 e dall'Articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi

**DICHIARA**

<p>che la marca da bollo nr. <b>[inserire i 14 caratteri identificativi della marca da bollo]</b> apposta nello spazio sottostante sull'originale della presente dichiarazione è stata annullata ed è utilizzata:</p> <p align="center"><b>per la presentazione della DOMANDA DI PARTECIPAZIONE</b></p> <p>[spazio riservato all'applicazione della marca da bollo da annullare]</p>	<p>che la marca da bollo nr. <b>[inserire i 14 caratteri identificativi della marca da bollo]</b> apposta nello spazio sottostante sull'originale della presente dichiarazione è stata annullata e verrà utilizzata:</p> <p align="center"><b>per la presentazione della OFFERTA ECONOMICA</b></p> <p>[spazio riservato all'applicazione della marca da bollo da annullare]</p>
--	---

L'originale della presente dichiarazione è custodito dal sottoscritto (con impegno di metterlo a disposizione per eventuali controlli e verifiche ai sensi di Legge) presso la sede del proprio Studio sita in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_.

Lì \_\_\_\_\_,

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Indicare Lotto nr. 01 per Ospedale di San Donà di Piave, Lotto nr. 02 per Ospedale di Portogruaro.