



**MODELLO DI PAGAMENTO:
TASSE, IMPOSTE, SANZIONI
E ALTRE ENTRATE**

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

2. DELEGA IRREVOCABILE A

AGENZIA/UFFICIO PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATI ANAGRAFICI

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME DATA DI NASCITA

SESSO M o F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE PROV. CODICE FISCALE

giorno mese anno

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME DATA DI NASCITA

SESSO M o F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE PROV. CODICE FISCALE

giorno mese anno

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE 7. COD. TERRITORIALE (*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno 2 0 2 1 Numero

codice sub. codice (*)

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	BOLLO SU ISTANZA TELEMATICA	16,00	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		16,00	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

ESTREMI DEL VERSAMENTO
(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
	AZIENDA	CAB/SPORELLO
giorno mese anno		

FIRMA

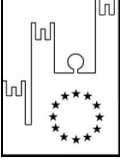

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI _____ CAB _____

firma _____

DICHIARAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

	<p>Asmel Consortile s.c. a r.l. Rete di committenza pubblica Sede Legale: Via Carlo Cattaneo,9 – Gallarate (VA) Sede Operativa: Centro Direzionale - Isola G8 - Napoli info@asmecomm.it - P.Iva: 12236141003 www.asmecomm.it Comune di Rofrano</p>	
---	---	---

COMUNE DI ROFRANO

Provincia di Salerno

AREA TECNICA

Via P. Scandizzo – 84070 Rofrano (SA)

P. IVA – C.F. 00534600655 ☎0974952031 📠0974952462

<http://www.comune.rofrano.sa.it> ✉protocollo.rofrano@asmepec.it

Oggetto: Interventi per la riqualificazione e potenziamento delle strutture dell'Istituto Comprensivo, del Poliambulatorio e delle aree limitrofe.

CUP: B71B15000600001

CIG: 8790710361

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto _____

Codice fiscale _____

Nato il _____ a _____ (_____)

In qualità di _____

Dell'impresa _____

Con sede legale a _____ in _____

Cod. fiscale n. _____ Partita IVA n. _____

E-mail _____ Tel. _____ Fax _____

Pec (Posta Elettronica Certificata) _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR 28/12/2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

Di aver eseguito autonomamente il sopralluogo obbligatorio previsto nel Disciplinare di Gara e:

- di avere, direttamente o con delega a personale dipendente, esaminato tutti gli elaborati progettuali, compreso il computo metrico estimativo, di essersi recati sul luogo di esecuzione dei lavori, di avere preso conoscenza delle condizioni locali, della viabilità di accesso, di aver verificato le capacità e le

disponibilità, compatibili con i tempi di esecuzione previsti, delle cave eventualmente necessarie e delle discariche autorizzate, nonché di tutte le circostanze generali e particolari suscettibili di influire sulla determinazione dei prezzi, sulle condizioni contrattuali e sull'esecuzione dei lavori e di aver giudicato i lavori stessi realizzabili, gli elaborati progettuali adeguati ed i prezzi nel loro complesso remunerativi e tali da consentire il ribasso offerto, attestando altresì di avere effettuato una verifica della disponibilità della mano d'opera necessaria per l'esecuzione dei lavori nonché della disponibilità di attrezzature adeguate all'entità e alla tipologia e categoria dei lavori in appalto;

- l'impresa rinuncia ad ogni e qualsiasi pretesa futura eventualmente attribuibile a carente conoscenza dello stato dei luoghi;

data _____

Il Dichiarante

N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.