

DICHIARAZIONE DI VERIFICA IDONEITA' TECNICO PROFESSIONALE

(resa ai sensi dell'Art. 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n°445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato in _____ il _____ C.F.
(_____) residente in _____, Via/Viale/C.da
_____ n. _____ in qualità di amministratore Unico/legale
rappresentante della Ditta _____ “come sopra
nominata”- C.F./P.IVA _____, con sede in
_____ Via/Viale/C/da _____
n. _____, iscritta alla Camera di commercio di _____ n° REA
_____ in ottemperanza a quanto richiesto alle lettere a), b) del comma 9 dell'art. 90
del testo unico sulla sicurezza (D.Lgs 81/08), consapevole delle sanzioni penali richiamate
dall'Art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n°445, in caso di dichiarazioni mendaci e della
decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base
di dichiarazioni non veritiere, di cui all'Art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n°445, ai sensi e per
gli effetti dell'Art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la personale responsabilità,

Con la presente Dichiaro:

- Di aver preso visione della documentazione relativa a rischi presenti sulle aree cimiteriali e relative misure preventive e protettive redatte ai sensi dell'art.26 del D.lgs 81/08 del Comune di Alcamo, e di avere redatto il proprio POS, in coerenza con lo stesso.

Si Allega:

- ✓ Copia documento di riconoscimento;

Alcamo li _____

In Fede