

DICHIARAZIONE ANTIMAFIA

(Legge 19.03.1990, n.55, art.7)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Pv. _____ il _____

residente in _____ via _____ n. _____

C.F./ P.I. _____ in qualità di Titolare/ Legale Rappresentante

della Struttura Sanitaria _____

con sede in _____ via _____ n. _____

DICHIARA

Ai sensi dell'art.7, punto 7, della legge 19.03.1990, n. 55 di non essere stato sottoposto a misura di prevenzione, disposta ai sensi della Legge 27.12.1956, n. 1423, della Legge 31.05.1965, n. 575, e successive modificazioni e integrazioni, e di non essere a conoscenza dell'esistenza , a proprio carico e/o dei membri del proprio nucleo familiare, di provvedimenti in corso per l'applicazione della misura di prevenzione o comunque di una delle cause ostative, per l'ottenimento di concessioni, autorizzazione, licenze. Contributi, finanziamenti, mutui e prestiti agevolati e di ogni altra erogazione dello stesso tipo per lo svolgimento di attività imprenditoriali, come specificato dall'art. 7, punto 9 della legge 19.03.1990, n. 55.

_____ li, _____

Firma
