

**ELENCO FORNITORI QUALIFICATI – DICHIARAZIONE EX ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000
AI FINI DEL RINNOVO ISCRIZIONE ELENCO FORNITORI QUALIFICATI**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ___/___/_____, e
residente in _____ (____), via/piazza _____, CAP _____,
C.F. _____ In qualità:

- di legale rappresentante pro tempore/titolare di ditta individuale di
_____ con sede
legale _____, P.IVA _____,
_____, pec _____,
- Di professionista _____, (compilare solo se professione
regolamentata) _____ iscritto _____ all'Ordine/Albo
_____, con studio o domicilio professionale _____

- Ai fini dell'iscrizione all'Elenco Fornitori Qualificati di *Destination Florence*,
- visto il Regolamento Elenco Fornitori Qualificati di *Destination Florence*,
- presa visione dell'Informativa Privacy Fornitori della Fondazione,
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità,

DICHIARA

- Di confermare le dichiarazioni rese in sede di richiesta di iscrizione all'Elenco Fornitori Qualificati di *Destination Florence*, in Allegato,

Sì

NO*

| |
|---|
| *in caso di risposta negativa, spiegarne i motivi _____ _____ _____ |
|---|

- Che, pertanto, non sono intercorsi, tra il momento della prima richiesta di iscrizione e la data della sottoscrizione della presente dichiarazione, mutamenti (perdita o modifica) delle situazioni personali e/o di fatto che attestino il possesso dei requisiti richiesti dalla Fondazione ai fini dell'Iscrizione nell'Elenco Fornitori Qualificati,

Sì

NO*

| |
|---|
| *in caso di risposta negativa, spiegarne i motivi _____ _____ _____ |
|---|

E, pertanto,

RICHIEDE

La riconferma della propria iscrizione nell'Elenco Fornitori Qualificati di *Destination Florence Convention e Visitors Bureau*.

Luogo, Data

Firma