

MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA APERTA DEL SERVIZIO ASSICURATIVO ALL RISKS PROPERTY DELLA PROVINCIA DI RAVENNA PER LA DURATA DI SEI ANNI (2021 – 2026) – CIG 8417529CAA

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445) **trasmette la presente dichiarazione, attestando ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 quanto segue:**

*Spazio per l'apposizione del
contrassegno telematico*

Cognome.....	Nome.....	
Nato a	Prov...	Il.....
Residente in	Prov.....	CAP.....
Via/Piazza.....	N.	
Tel....	Fax....	Cod. Fisc.....
IN QUALITÀ DI		
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della dell'impresa..... con sede in P.IVA.....		
<input type="checkbox"/> Procuratore speciale dell'impresa..... con sede in P.IVA.....		
DICHIARA		
<input type="checkbox"/> che, ad integrazione del documento, l'imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite apposizione del contrassegno telematico su questo cartaceo trattenuto, in originale, presso il mittente, a disposizione degli organi di controllo. A tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo di euro _____ applicata ha: IDENTIFICATIVO n. _____ e data _____		
<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che la Provincia di Ravenna potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.		

Luogo e data

Firma

AVVERTENZE:

Il presente modello, provvisto di contrassegno sostitutivo del bollo deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del dichiarante o del procuratore speciale ed allegato sul SATER.