

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Lazio Innova S.p.A.
Via Marco Aurelio 26 a
00184 - Roma

_____ sottoscritt _____
 nat ___ a _____ Provincia _____ il _____
 Documento n. _____ tipologia _____
 rilasciato da _____ in data _____
 residente in Via _____ n° _____
 Comune _____ CAP _____ Provincia _____
 in qualità di _____ della società _____
 con sede legale in Via _____ n° _____
 Comune _____ CAP _____ Provincia _____
 costituita il _____ iscritta al R.I. di _____ il _____ con il n. _____
 N. REA _____ del _____ C.F. _____ P.IVA _____
 Tel _____ P.E.C. _____

in relazione al contratto stipulato in data _____ con l'Ente/Società¹
 _____ nell'interesse della quale si è costituito fideiussore a garanzia
 dell'importo di € _____,

DICHIARA

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,
 consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate
 dall'art. 76**

che l'importo garantito precedentemente indicato rientra nei limiti stabiliti dal contratto di agenzia per la stipula di polizze fideiussorie con la predetta società assicuratrice.

Luogo e data _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE²

 (Timbro e firma del legale rappresentante)

¹ Indicare il nome del Soggetto Beneficiario/Capofila (Contraente della polizza);

² Allegare copia di un documento d'identità in corso di validità e sottoscritto, avendo cura che sia leggibile. In caso di cittadini extracomunitari occorre invece l'autenticazione da parte di un pubblico ufficiale (circoscrizione, notaio o ambasciata).