

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' RESA AI SENSI  
DELL'ARTICOLO 52 DEL D.LGS. N. 36/2023) e REDATTA AI SENSI ART. 47 T.U.  
445/2000**

La/Il sottoscritta/o MONICA BARDUCCI nata/o a FIRENZE (FI) il 13/10/1964, residente in Sesto Fiorentino, Via degli Scarpettini n. 64 (FI), codice fiscale: BRDMNC64R53D612R, nella sua qualità di:

(contrassegnare la casella di interesse)

☒ Legale rappresentante

☐ Procuratore

Numero di procura: \_\_\_\_\_ del \_\_/\_\_/\_\_\_\_: tipo (indicare se generale o speciale) \_\_\_\_\_

Autorizzata/o a rappresentare legalmente l'impresa POLISPORTIVA ASSOCIAZIONISMO SESTESE

con sede legale in Sesto Fiorentino, Piazza Bagnolet n. 8 – 50019 (FI) C.F.: 80035430489

e P.I.: 03976460489 mail [amministrazione@associazionismosestese.it](mailto:amministrazione@associazionismosestese.it) pec

[associazionismosestese@pec.net](mailto:associazionismosestese@pec.net)

n. iscrizione rep. FI-633807 presso la Camera di commercio di Firenze

- Codice INAIL n. 5785751/26 sede di Firenze  
Matricola INPS (con dipendenti) n.3016331281 sede di Firenze;
- Matricola INPS (se senza dipendenti, posizione personale) n. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- **CCNL applicato per i lavoratori dello Sport 2024/2026 art.55**

In relazione alla procedura di : **pulizia vasche piscina Costoli gennaio-maggio 2026**

(da compilare a cura della Stazione Appaltante se disponibili)

CIG

CUP \_\_\_\_\_

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al Decreto Legislativo n. 36 del 31 marzo 2023 e alla normativa vigente in materia**

**DICHIARA**

(contrassegnare le caselle di interesse)

☐ (se l'impresa riveste la forma giuridica di S.P.A.) che i seguenti soggetti rivestono la carica di amministratori di fatto:

\_\_\_\_\_

---

☒ che l'impresa da me rappresentata non si trova in alcuna delle cause esclusione automatica di cui all'art. 94 del D.lgs. 36/2023 e non automatica di cui all'art. 95 del D.lgs. 36/2023\*\*

oppure

☐ che l'impresa si trova nella seguente causa di esclusione ☐ automatica di cui all'art. 94 del D.lgs. 36/2023/☐ non automatica di cui all'art. 95 del D.lgs. 36/2023

---

---

e che sono state adottate le seguenti misure di *self-cleaning* ai sensi dell'art. 96 del D.lgs. 36/2023

---

---

- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 (art. 95 c. 5 lett. b) in quanto:

(contrassegnare il caso che interessa)

☐ è tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ed è in regola con le norme stesse, nonché ha ottemperato agli obblighi prescritti dalle stesse norme;  
Indicare l'ufficio competente: \_\_\_\_\_

oppure

☒ non è assoggettato alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15 o per i motivi sotto indicati:

---

oppure

☐ non è tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili perché, pur avendo un numero di dipendenti compreso fra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni dal 18/01/2000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla presentazione della certificazione;

☐ (facoltativo) che l'impresa possiede documentate esperienze idonee all'esecuzione del contratto, ovvero (specificare nella richiesta di preventivo eventualmente il minimo delle esperienze che saranno ritenute idonee)

---

---

☐ che l'operatore economico (selezionare una delle seguenti opzioni):

☐ intende subappaltare la prestazione oggetto del presente appalto

Oppure

☒ NON intende subappaltare la prestazione oggetto del presente appalto

(in caso di subappalto indicare le parti della prestazione e la relativa quota percentuale che si intende subappaltare ai sensi dell'art. 119 del D.lgs. 36/2023)

---

☐ non sussiste alcun divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione di cui all'articolo 53 comma 16 ter del D.lgs. 165/2001

☐ (facoltativo nel caso si rientri in una delle attività maggiormente esposte a rischio di infiltrazione mafiosa previste all'art 1, comma 53 della l. 190/2012) che l'operatore economico è iscritto nell'elenco dei fornitori, prestatori di servizi non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa (c.d. white list) istituito presso la Prefettura della provincia di .....

**Luogo e data Sesto Fiorentino, 22 Gennaio 2026**

**(firma digitale del legale rappresentante)**

\* si precisa che le verifiche di cui all'art. 94 comma 1 verranno svolte sui soggetti indicati al comma 3 come risultanti dalla visura camerale dell'impresa.