

Spett. Fidimed Soc. Coop.
Via Siracusa 1/E
90141 Palermo PA

Il sottoscritto _____

nella qualità di _____

della ditta _____

con sede in _____ (_____)

Via _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

in relazione alla garanzia richiesta a codesto Spettabile Fidimed, si impegna a versare l'importo dovuto secondo le determinazioni assunte tempo per tempo dal Consiglio di Amministrazione (ai sensi dell'art. 7 dello statuto sociale).

Dichiara inoltre:

- che l'impresa rientra nei vigenti criteri di individuazione delle piccole e medie imprese ai sensi della vigente normativa comunitaria;
- di non avere avuto applicato provvedimenti di cui alla legge 575/65 e successive modifiche ed integrazioni;
- che l'azienda ha in organico, alla data attuale, n. _____ dipendenti;
- di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

Data

Timbro e firma del Legale Rappresentante

Si allega fotocopia del documento di identità n. _____ rilasciato il _____