**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’ PER INSUSSISTENZA INCOMPATIBILITA’PER SOCI CON FINALITA’ DI INVESTIMENTO STP**

**-** art. 6 D.M. 8 febbraio 2013 n. 34 -

*Il/La* sottoscritt*o/a* *cognome e nome* nat*o/a* in *luogo di nascita* Prov. (*prov.*) il *data di nascita* C.F. *codice fiscale* residente a *città residenza* Prov. (*prov.*) cap *cap* in *Via* *immettere indirizzo residenza*,

DICHIARA

ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 consapevole delle responsabilità penali previste dall’art. 76 stesso decreto cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

1. di essere socio con finalità di investimento della Società tra Professionisti *denominazione STP* con sede a *sede STP* Prov. (*prov.*) cap *cap* in *Via* *immettere indirizzo STP*;
2. di non partecipare ad altre società professionali in qualunque forma e a qualunque titolo, indipendentemente dall’oggetto della stessa STP;
3. di essere:

cittadino italiano;

cittadino dello Stato di *indicare lo Stato*;

1. di esere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti per l’iscrizione all’Albo professionale cui la società è iscritta;
2. di non aver riportato condanne definitive per una pena pari o superiore a due anni di reclusione per la commissione di un reato non colposo;
3. di non essere stato cancellato da un Albo professionale per motivi disciplinari;
4. di non essere soggetto all’applicazione, anche in primo grado, di misure di prevenzione personali o reali.

Allega fotocopia documento di riconoscimento valido.

*luogo*, *data*

*Il/La* Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_