Allegato 2 (Modello dichiarazione assenza cause di esclusione dalle procedure)

II/La sottoscritto/a _		, nato/a a		, il/, residente in
	, Via / Piazza	CAP	, C.F	
in qualità di	e lega	le rappresentante	de	, C.F.
	, P.IVA	, con s	ede legale in	, Via / Piazza
	CAP, con rife	rimento all' "AVVISO F	PUBBLICO DI CHIA	MATA A PROGETTO PER LA
REALIZZAZIONE DI U	UN PROGETTO PILOTA	PER L'ANALISI CON M	ETODOLOGIE INNO	OVATIVE DELLE TRANSIZIONI
UNIVERSITÀ – MERC	ATO DEL LAVORO ", ai se	nsi degli artt. 46 e 47 de	el DPR 445/2000, con	nsapevole della responsabilità
e delle conseguenze	civili e penali a cui può a	ndare incontro in caso di	i dichiarazioni mend	daci, anche ai sensi dell'art. 76
del DPR cit.,				
		DICHIARA		
che l'Ente suindicato	non si trova in alcuna de	lle condizioni di esclusio	ne previste dall'art.	80 del d.lgs. n. 50/2016.
Data/			Firma del	legale rappresentante

- N.B.1: la dichiarazione deve essere corredata da fotocopia di documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.
- N.B. 2: in caso di ATS, la presente dichiarazione deve essere resa dal legale rappresentante di ciascun Ente partecipante al medesimo