

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (D.P.R. 445/2000)

*Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)*

*Attestante l'iscrizione all'Albo Gestori Ambientali, la Regolarità Contributiva (DURC) ed il
possesso delle Polizze Assicurative*

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il ____ / ____ / _____, C.F. _____,
in qualità di Legale Rappresentante dell'Impresa _____,
con sede legale in _____, P.IVA _____,

*consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione o
esibizione di atto falso contenente dati non più rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 76 del
D.P.R. 28/12/2000 n. 445,*

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

1. ISCRIZIONE ALL'ALBO NAZIONALE GESTORI AMBIENTALI

Che l'Impresa è regolarmente iscritta all'Albo Nazionale Gestori Ambientali per le seguenti
categorie idonee ed indispensabili per l'esecuzione del servizio:

Categoria Albo	N. Iscrizione	Sezione Regionale	Data Rilascio	Data Scadenza
CATEGORIA 10A (Bonifica amianto compatto)	N. _____ _____	Sez. _____ _____	____ / ____ / ____ ____	____ / ____ / ____ ____
CATEGORIA 5 (Trasporto rifiuti pericolosi)	N. _____ _____	Sez. _____ _____	____ / ____ / ____ ____	____ / ____ / ____ ____

2. REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA ED ASSICURATIVA (DURC)

Sede INPS di competenza: _____ Matricola INPS: _____

Sede INAIL di competenza: _____ Codice Ditta INAIL: _____

Cassa Edile (se applicabile): _____ Codice Cassa Edile: _____

CCNL applicato ai dipendenti: _____

[X] Si dichiara la perfetta regolarità dell'Impresa in ordine agli obblighi di versamento dei contributi previdenziali, assistenziali ed assicurativi a favore dei lavoratori, attestata da DURC regolare in corso di validità.

3. COPERTURE ASSICURATIVE RCT/RCO SPECIFICHE AMIANTO

Compagnia Assicuratrice: _____

Numero di Polizza RCT/RCO: _____ Scadenza Polizza: ____/____/____

Massimale Unico RCT (Responsabilità Terzi): € _____,00 (minimo € 1.500.000,00)

Massimale Unico RCO (Responsabilità Operai): € _____,00 (minimo € 1.500.000,00)

[X] Si dichiara espressamente che la polizza assicurativa indicata comprende l'estensione specifica di garanzia per i danni involontariamente cagionati a terzi o lavoratori derivanti da inquinamento accidentale da fibre di amianto durante le fasi di cantiere, rimozione e trasporto.

4. ASSENZA DI CAUSE DI ESCLUSIONE E IDONEITÀ TECNICA

[X] Assenza di cause di esclusione automatica e non automatica di cui agli artt. 94 e 95 del D.Lgs. 36/2023 (assenza di condanne penali ostative, reati gravi o gravi violazioni tributarie e contributive);

[X] Rispetto delle norme in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. 81/2008 ed applicazione delle procedure operative ex D.M. 06/09/1994 per la gestione in sicurezza dei materiali contenenti amianto;

[X] Impiego esclusivo di personale operativo qualificato ed in possesso dei patentini regionali di abilitazione per addetti e dirigenti alla bonifica amianto (ex art. 10 L. 257/1992).

Luogo e Data: _____, ____/____/2026

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(Documento firmato digitalmente ex CAD)