

## RICHIESTA DI NULLA OSTA DI SICUREZZA INDUSTRIALE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_   **ovvero** Stato estero \_\_\_\_\_  
Comune prov

C.F. \_\_\_\_\_ cittadino italiano dalla nascita **ovvero** dal \_\_\_\_\_

in qualità di **Legale rappresentante/Titolare** dell'impresa di seguito indicata, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 44 del DPCM 5/2015

### CHIEDE

il rilascio di Nulla Osta di Sicurezza Industriale (NOSI) in quanto:

in qualità di aggiudicataria/affidataria della gara/procedura distinta dal Codice Identificativo Gara (CIG): \_\_\_\_\_ bandita/indetta da \_\_\_\_\_  
(indicare la Stazione appaltante)

e relativa a: \_\_\_\_\_  
(indicare sinteticamente l'oggetto della gara/procedura di affidamento)

deve eseguire lavori o effettuare forniture di beni e servizi con **classifica**:

RISERVATISSIMO  SEGRETO  SEGRETISSIMO

ed eventuale **qualifica**:  NATO  UE  altro \_\_\_\_\_

è/sarà affidataria di subcommessa, autorizzata dalla Stazione Appaltante e comunicata all'UCSe con "Comunicazione subcommessa classificata", con **classifica**:

RISERVATISSIMO  SEGRETO  SEGRETISSIMO

ed eventuale **qualifica**:  NATO  UE  altro \_\_\_\_\_

con riferimento a gara/procedura distinta dal Codice Identificativo Gara (CIG): \_\_\_\_\_ bandita/indetta da \_\_\_\_\_  
(indicare l'impresa committente)

e relativa a: \_\_\_\_\_  
(indicare sinteticamente l'oggetto della subcommessa)

gli sono stati affidati da:  NATO  UE  altro \_\_\_\_\_  
 contratti per la cui esecuzione è richiesto il possesso di Facility Security Clearance (FSC)

### DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA

Ragione sociale \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita Iva: \_\_\_\_\_ Codice ATECO: \_\_\_\_\_

Iscrizione CCIAA di \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_

Forma giuridica:

ditta individuale  snc  sas  srl  spa  sapa  società consortile  altro \_\_\_\_\_

Capitale sociale: \_\_\_\_\_ Quotata in borsa:  SÌ  NO

**Sede legale:** \_\_\_\_\_    
Comune prov indirizzo

Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

Sedi secondarie: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comune prov indirizzo

Ai fini del rilascio del Nulla Osta di Sicurezza Industriale, il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali (artt. 75 e 76 del DPCM 445/2000) in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole altresì che:

- il rilascio delle abilitazioni di sicurezza industriali è subordinato all'effettuazione di accertamenti diretti ad escludere dalla conoscibilità di notizie, documenti, atti o cose classificati e a diffusione esclusiva gli operatori economici che non diano sicuro affidamento di scrupolosa fedeltà alle istituzioni della Repubblica, alla Costituzione e ai suoi valori, nonché di rigoroso rispetto del segreto
- il DPCM 5/2015 e ss.mm.ii. (Disposizioni per la tutela amministrativa del segreto di stato, delle informazioni classificate e a diffusione esclusiva) all'art. 47 (Criteri per il diniego, la revoca o la limitazione delle abilitazioni industriali), prevede che, a tali fini, assumano rilevanza una serie di figure ulteriori rispetto alle cariche sociali propriamente dette, e segnatamente:
  - 1) i soggetti che rivestono funzione di amministrazione o di direzione o che esercitano, anche di fatto, in ragione di situazioni di carattere personale ivi incluse, tra l'altro, rapporti di affinità o parentela, la gestione o il controllo dell'impresa (art. 47, comma 1, lett. c)
  - 2) i titolari, anche stranieri, di quote di partecipazione che, in rapporto al capitale sociale dell'impresa avuto anche riguardo alle circostanze di fatto e di diritto, conferiscano la possibilità di esercitare sull'impresa stessa un'influenza notevole, ancorché non dominante (art. 47, comma 1, lett. d)

## DICHIARA

**A)** ai sensi dell'art. 45, comma 2, lettera c) del DPCM 5/2015 e ss.mm.ii., che:

- all'impresa **NON** sono state applicate le sanzioni interdittive di cui all'art. 9, comma 2, lettere a) e b) – limitatamente alla revoca – e c) del D.Lgs. 231/2001
- l'impresa **NON** è incorsa in una o più delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016

**B)** ai sensi dell'art. 45, comma 2, lettera e) del DPCM 5/2015, impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni eventuale integrazione o variazione dei dati forniti con la presente dichiarazione:

- l'inesistenza di un diverso "Titolare effettivo" di cui all'art. 1, comma 2, lettera pp) del D.Lgs. 231/2007
- l'esistenza dei seguenti "Titolari effettivi":

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_   ovvero Stato estero \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_   ovvero Stato estero \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_   ovvero Stato estero \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

- di non essere in grado di indicare il Titolare Effettivo per le seguenti motivazioni:

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

**SICUREZZA INDUSTRIALE** C) che il predetto operatore economico annovera le seguenti cariche sociali e figure di rilievo:

### CARICHE SOCIALI

#### Presidente/Titolare

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   **ovvero** Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

#### Amministratore unico/Amministratore Delegato:

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   **ovvero** Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

#### Altri legali rappresentanti

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   **ovvero** Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   **ovvero** Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   **ovvero** Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

#### Funzionario alla Sicurezza (in caso di delega ai sensi dell'art. 13 del DPCM 5/2015)

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   **ovvero** Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

#### Direttore Tecnico (se previsto)

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   **ovvero** Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

## ALTRE FIGURE DI RILIEVO

## i. Soggetti di cui all'art. 47, comma 1, lett. c) del DPCM 5/2015

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   ovvero Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   ovvero Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   ovvero Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

## ii. Soggetti di cui all'art. 47, comma 1, lett. d) del DPCM 5/2015

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   ovvero Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   ovvero Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
 COGNOME NOME  
 Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia   ovvero Stato estero \_\_\_\_\_  
 Cittadinanza/e attuale/i \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cittadinanza di nascita \_\_\_\_\_  
 Data acquisizione cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ Data immigrazione in Italia \_\_\_\_\_

## ALLEGA

- 1) documentazione attestante l'avvenuta aggiudicazione/affidamento anche in regime di sub commessa

**N.B.:** La mancanza della documentazione di cui al punto 1) rende la domanda irricevibile

- 2) ai fini delle verifiche antimafia, modulo ([mod. AM](#)) contenente le generalità dei soggetti di cui all'art. 85, commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater e 3 del D.Lgs. 159/2011 e dei familiari conviventi (solo nell'ipotesi in cui per essi non venga o non sia stato richiesto rilascio di abilitazione di sicurezza personale)

## CHIEDE

(qualora non già richiesto in sede di istanza di rilascio Abilitazione Preventiva)

Il rilascio di **abilitazione di sicurezza personale** (Nulla Osta Sicurezza - NOS) per:
 se stesso    Direttore tecnico    Funzionario alla sicurezza (in caso di delega ai sensi dell'art. 13 del DPCM 5/2015)
nonché di **NOS** per
 n. \_\_\_\_ persone che dovranno trattare informazioni classificate durante l'esecuzione dei lavori

allegando obbligatoriamente per ciascuno:

- 1) Foglio Notizie ([mod.FN](#)) debitamente compilato e sottoscritto dall'interessato
- 2) dichiarazione di affidabilità ([mod.DA](#)) (tranne che per il richiedente), in caso di contestuale richiesta di Abilitazione Temporanea (AT) ai sensi dell'art. 32 del DPCM 5/2015

impegnandosi sin d'ora ad impartire ai soggetti che verranno abilitati una appropriata istruzione alla sicurezza sulle misure e sui procedimenti da osservare per la tutela delle informazioni classificate previsti dal DPCM 5/2015 e sulle connesse responsabilità anche penali.

## DICHIARA

di disporre di un'area riservata con le caratteristiche indicate al Capo VIII del DPCM 5/2015 idonea a trattare informazioni classificate fino al massimo livello di classifica previsto dal contratto.

Tenuto conto dell'esigenza di:

 trattare con Communication and Information System (**CIS**) informazioni con **classifica**:

 RISERVATO    RISERVATISSIMO    SEGRETO    SEGRETISSIMO
ed eventuale **qualifica**:    NATO    UE    altro \_\_\_\_\_
 trattare informazioni e/o materiali **COMSEC**

## CHIEDE L'OMOLOGAZIONE

 di un **sistema CIS** avente la seguente configurazione:

 postazione informatica isolata (stand-alone, non connessa a reti fisse o mobili) di livello:

 RISERVATISSIMO    SEGRETO    SEGRETISSIMO

 n. \_\_\_\_\_ postazioni informatiche in    rete locale    rete geografica di livello:

 RISERVATO    RISERVATISSIMO    SEGRETO    SEGRETISSIMO

 di un **centro COMSEC**

In fede

\_\_\_\_\_  
(luogo e data di sottoscrizione)

Il Legale rappresentante/Titolare dell'impresa

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile per esteso)