

MODULO O FAC SIMILE DA COMPILARE E SOTTOSCRIVERE DA PARTE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER LA REALIZZAZIONE DI EVENTI CULTURALI FINALIZZATI ALLA PROMOZIONE DELLA LETTURA SUL TEMA "PARITA' DI GENERE"- ANNO 2017-COMUNE DI SCANSANO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
NATO/A A _____ IL _____ E RESIDENTE IN _____, VIA _____
CODICE FISCALE _____
TELEFONO _____ FAX _____ E-MAIL _____
NELLA SUA QUALITÀ DI _____
AUTORIZZATO A RAPPRESENTARE LEGALMENTE L'IMPRESA: _____

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e *consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000 e artt. 476 e segg. Codice Penale)*, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi 1 "DATI GENERALI DELL'IMPRESA" e 2 "REQUISITI FORMALI DI PARTECIPAZIONE", corrispondono a verità.

Paragrafo 1

DATI GENERALI DELL'IMPRESA

RAGIONE SOCIALE _____
FORMA GIURIDICA _____
SEDE LEGALE _____ CAP. _____
VIA/P.ZA _____ N. _____
SEDE OPERATIVA _____ CAP. _____
VIA/P.ZA _____ N. _____
NUMERO TELEFONO _____ NUMERO FAX _____
E-MAIL _____
REFERENTE PER L'AMMINISTRAZIONE SIG. _____

RECAPITO CORRISPONDENZA: barrare se Sede Legale oppure Sede Operativa

• **CODICE FISCALE**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

• **PARTITA I.V.A.**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

• **ISCRIZIONE C.C.I.A.A. R.E.A.**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Camera di Commercio di _____

• **MATRICOLA ISCRIZIONE INPS**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INPS di _____

OPPURE

Non iscritta all'INPS in quanto _____

• **MATRICOLA ISCRIZIONE INAIL**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INAIL sede di _____

OPPURE

Non iscritta all'INAIL in quanto _____

• **C.C.N.L. APPLICATO (se presenti dipendenti/collaboratori):** _____

• **DIMENSIONE AZIENDALE:** 0 – 5 6 – 15 16 – 50 51 – 100 oltre 100

Paragrafo 2

REQUISITI FORMALI

Il sottoscritto, sotto la propria personale responsabilità,

ATTESTA:

- 1)** di possedere i requisiti minimi di ordine generale per partecipare all'affidamento in oggetto (art. 80 D.Lgs.50/16);
- 2)** di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione dalla partecipazione alle procedure di appalto, di non trovarsi in alcuna delle situazioni di cui all'art. 80, comma 1, del D.Lgs. 50/16, e che non sussistono le cause ostative previste dall'art. 10 della legge 575/65 (antimafia);
- 3)** di essere a perfetta conoscenza di quanto contenuto all'art. 80 comma 4) del D.Lgs. 163/06, con particolare riferimento alla certificazione di regolarità contributiva;
- 4)** di possedere i requisiti di idoneità professionale per partecipare agli affidamenti pubblici di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/16 e s.m.i.,e di essere a perfetta conoscenza di quanto contenuto nel presente articolo;
- 5a)** di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori dipendenti secondo le vigenti disposizioni (art. 2 D.L. 210/2002convertito in L. 266/2002);

oppure

5b) di NON essere soggetto all'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi stabiliti dalle vigenti disposizioni in quanto _____

_____;

6a) di non essere soggetto agli obblighi di assunzione obbligatoria di cui alla Legge n. 68/1999;

oppure

6b) di rispettare gli obblighi di assunzione obbligatoria di cui alla Legge n. 68/1999 (centro per l'impiego della Provincia di _____);

7) che quanto espresso è vero e documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti ovvero è accertabile, per le dichiarazioni sostitutive di certificazione, ai sensi dell'art. 43 del citato D.P.R. 445/00;

8) di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/00.

LUOGO E DATA _____

TIMBRO E FIRMA

del Legale Rappresentante

(Allegare fotocopia del documento di identità del firmatario)