

-MANIFESTAZIONE DI INTERESSE -

AVVISO PUBBLICO PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI VOUCHER DI SPESA PER L'ACQUISTO DI PRODOTTI DI IGIENE PERSONALE A SUPPORTO DEGLI INTERVENTI A BASSA SOGLIA E DI HOUSING FIRST NELL'AMBITO DELL'AVVISO PUBBLICO N. 4/2016 "PROPOSTE DI INTERVENTO PER IL CONTRASTO ALLA GRAVE EMARGINAZIONE ADULTA E ALLA CONDIZIONE DI SENZA DIMORA DA FINANZIARE A VALERE SUL FONDO SOCIALE EUROPEO, PROGRAMMAZIONE 2014-2020, PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE (PON) "INCLUSIONE" E SUL FONDO DI AIUTI EUROPEI AGLI INDIGENTI, PROGRAMMAZIONE 2014-2020, PROGRAMMA OPERATIVO PER LA FORNITURA DI PRODOTTI ALIMENTARI E ASSISTENZA MATERIALE DI BASE (PO I FEAD)".

CODICE CIG Z0425C7F67

Il sottoscritto.....
nato ail
residente nel comune di..... (prov. Di)
Via/Piazza.....n.

In qualità di

persona fisica
 legale rappresentante
 della Dittacon sede nel comune di.....
(prov.....) Via/piazza n.
C.F..... P.I.
Telefono n. Fax n. Mail:.....

Manifesta

il proprio interesse ad aderire all'indagine di mercato finalizzata all'affidamento della fornitura di Voucher di spesa per l'acquisto di prodotti di igiene personale a supporto degli interventi a bassa soglia e di Housing First nell'ambito dell'Avviso Pubblico n. 4/2016 "Proposte di intervento per il contrasto alla grave emarginazione adulta e alla condizione di senza dimora da finanziare a valere sul Programma Operativo Nazionale (PON) "Inclusione" e sul Fondo di Aiuti Europei agli Indigenti, programmazione 2014-2020, Programma Operativo per la fornitura di prodotti alimentari e assistenza materiale di base (PO I FEAD), presentando la seguente proposta:

- ✓ Riferimenti farmacia individuata (nome, indirizzo, referente, recapiti referente)

.....
.....
.....

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 20 dicembre 2000 n. 44, consapevole delle responsabilità penali in cui

incorre nel caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

Dichiara

- l'assenza sia di cause di esclusione dalla partecipazione all'affidamento di contratti pubblici che di eventuali divieti a contrarre con la pubblica amministrazione;
- di non trovarsi in stato fallimentare, in stato di concordato preventivo, liquidazione coatta o amministrazione controllata o in pendenza di una di tali procedure;
- l'assenza di condanne penali o misure di prevenzione e sicurezza per reati contro il patrimonio, la Pubblica Amministrazione o per uno o più reati di partecipazione ad un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio;
- l'inesistenza di condanne per le quali abbia beneficiato della non menzione (in caso contrario l'operatore ed i legali rappresentanti dovranno indicare tutte le condanne riportate);
- di non essersi avvalso dei piani individuali di emersione dal sommerso di cui alla legge n. 383/2001 ovvero di essersene avvalso ma che il periodo di emersione si è concluso;
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e della tasse, secondo la normativa vigente;
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali, assicurativi ed assistenziali a favore dei dipendenti, secondo la normativa vigente;
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili o di non esserne soggetto (legge n. 68/1999);
- l'assenza di ogni altra causa di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs. 50/2016;
- di trovarsi nelle condizioni soggettive per aderire all'invito;
- di disporre a titolo di proprietà o ad altro titolo idoneo di una o più farmacie nella città di Grosseto nel quale potranno essere utilizzati i Voucher in riferimento al progetto di cui all'oggetto del presente avviso;

Luogo e data

FIRMA (*per esteso*)

Ai sensi e agli effetti dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, si allega fotocopia del documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità