



ALLEGATO A)

CITTÀ DI FIUMICINO
(Città metropolitana di Roma Capitale)

AREA WELFARE E SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI INTERESSATI A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI PUNTO UNICO DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SOCIALI, SOCIO-SANITARIE E SANITARIE CON CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (P.U.A) DA INVITARE A SUCCESSIVA PROCEDURA NEGOZIATA TELEMATICA

Il sottoscritto.....nato ail.....
residente a.....via.....C.a.p.....
in qualità di.....dell'impresa.....
con sede legale in.....sede operativa.....
Tel.....fax.....e mail
Codice Fiscale.....P.Iva.....

In nome e per conto della società/impresa/associazione che rappresenta

Manifesta il proprio interesse

a partecipare alla procedura finalizzata all'individuazione di soggetti interessati per l'affidamento del servizio in oggetto

CHE L'IMPRESA (codice fiscale/ numero iscrizione.....) risulta iscritta al Registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. dial n. Repertorio Economico Amministrativo....., o al seguente analogo registro di altro stato aderente all'UE..... per la seguente attività dal

CHE LA COOPERATIVA è iscritta all'Albo regionale delle Cooperative sociali al n. dal.....;

CHE L'ASSOCIAZIONE è iscritta al registro regionale e/o provinciale delle Associazioni di promozione Sociale ai sensi della L.R. n. 34/2002 al n.dal.....;

Che le generalità del Legale Rappresentante della Società (nominativi, dati anagrafici, carica sociale e relativa scadenza, eventuali firme congiunte) sono le seguenti:

Cognome e nome

Nato a il.....

Residente in.....(Pr).....Via

carica

durata.....

dichiara altresì

- di aver preso visione dell'avviso e di accettarlo integralmente;

-il possesso dei requisiti previsti ai fini della stipulazione dei contratti con la Pubblica Amministrazione di cui agli artt. 94-95 del D.lgs n. 36/2023;

- l'inesistenza delle cause ostative di cui alla Legge 31.05.1975 e s.m.i. (disposizioni antimafia);

- di avere i requisiti previsti dalla Legge del 12 Marzo 1999, n. 68 - Norme per il diritto al lavoro dei diversamente abili;

-Di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi assicurativi e previdenziali (INPS-INAIL);

-Di essere in regola con gli obblighi di sicurezza ai sensi del D.lgs 81/08;

-Di essere consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del 445/00;

-Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

-Di essere iscritto nell'elenco dei fornitori del Mercato Elettronico per l'Area Merceologica:

"Servizi di assistenza sociale" nella Categoria avente il seguente codice CPV: 85310000-5 .

Eventuali ulteriori comunicazioni.....
.....

Allega:

- copia dello Statuto o documentazione attestante l’Iscrizione alla Camera di Commercio;
- copia fotostatica del documento d’identità valido del soggetto firmatario;
- dichiarazione inerente i requisiti di cui agli artt. 94-95 del D.lgs n. 36/2023 (allegato B);
- altro.....

Data.....

Timbro e firma del Legale Rappresentante

.....

Domanda di partecipazione e dichiarazioni sostitutive di cui sopra devono essere sottoscritte dal legale rappresentante del concorrente. Deve allegarsi copia di un documento di identità del sottoscrittore.
Domanda e dichiarazioni possono essere sottoscritte da un procuratore legale del rappresentante. In tal caso si deve allegare anche la relativa procura.
Nel caso di raggruppamenti temporanei o consorzi non ancora costituiti, domanda e dichiarazioni sostitutive devono essere rese e sottoscritte da tutti gli operatori economici che costituiranno i raggruppamenti temporanei o i consorzi ordinari. In tale ipotesi, deve allegarsi copia di un documento di identità di tutti i sottoscrittori.