

- Modello Manifestazione di Interesse.

Al Comune di Mussomeli
Piazza della Repubblica
93014 Mussomeli (CL)

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTO AD AZIENDE E/O ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA GESTIONE DIRETTA DEI TIROCINI FORMATIVI DI CUI ALLE AZIONI DEL PIANO DI ATTUAZIONE LOCALE (PAL) QUOTA FONDO POVERTA' 2019 DEL DISTRETTO D10 COMPRENDE I COMUNI DI MUSSOMELI (CAPOFILA) ACQUAVIVA PLATANI, CAMPOFRANCO, SUTERA, VILLALBA E VALLELUNGA PRATAMENO.

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ in qualità di _____
dell'impresa _____
con sede in _____ Via _____ Codice fiscale n. _____
_____ Partita IVA n. _____
Tel. _____ fax _____
Indirizzo di posta certificata _____

INOLTRA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA PROCEDURA INDICATA IN OGGETTO.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali ivi previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

che l'Indirizzo per il recapito della corrispondenza e delle comunicazioni inerenti le procedure di gara in oggetto è il seguente: _____;

1) che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di _____

Ed attesta i seguenti dati:

- numero di iscrizione _____
- data di iscrizione _____
- durata della ditta/data termine _____
- forma giuridica _____
- titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di poteri di rappresentanza, soci accomandatari (indicare i nominativi, le qualifiche, le date di nascita e la residenza)

-
-
-
-
-
- 2) che l'Impresa è iscritta all'apposito Albo Regionale n. _____
tipologia _____
- 3) per i soggetti economici senza scopo di lucro, che l'Impresa è iscritta al Registro Regionale del Volontariato.
- 4) che l'Impresa è costituita nella seguente forma giuridica: _____
_____;
- 5) di possedere i requisiti di ordine generale per la partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti pubblici e di non ricadere in nessuno dei motivi di esclusione previsti dall'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii;
- 6) di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi assicurativi e previdenziali (INPS/INAL) a favore dei lavoratori, secondo la vigente legislazione.
- 7) di possedere esperienza in servizi analoghi. Descrivere brevemente l'esperienza _____;
- 8) di autorizzare, ai fini della presente procedura, il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. N. 193/2006 e ss.ii.mm. e del Regolamento UE 2016/679

_____ li _____

FIRMA

N.B.: LA DICHIARAZIONE DEVE ESSERE CORREDATA DA FOTOCOPIA, NON AUTENTICATA, DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL SOTTOSCRITTORE, PENA LA NON AMMISSIBILITA' DELLA STESSA.