****

**ISTITUTO COMPRENSIVO di ZOLA PREDOSA**

Via Albergati, 30 – 40069 Zola Predosa (BO)

Tel. 051/755355 – 051/755455 - Fax 051/753754

E-mail: boic86400n@istruzione.it – Pec : boic86400n@pec.istruzione.it

Cod. Fiscale: 80072450374 – Cod. IPA: istsc\_boic86400n – Cod. Univoco: UF4HRF

Sito web: <https://iczolabo.edu.it>

AL SITO WEB

# Allegato A - Domanda di partecipazione - Progetto “WE SPEAK ENGLISH”, a.s. 2019/20

All’Istituto Comprensivo di Zola Predosa

 Via Albergati n. 30

 40069 – ZOLA PREDOSA (BO)

Il/La sottoscritto/ a

Nato/a a il

titolare/ legale rappresentante della ditta/ Associazione

con sede nel Comune di

in via / piazza n. cap ,

codice fiscale , partita iva

tel. cell. , email

# PROPONE

candidatura per la realizzazione delle attività di potenziamento della lingua inglese con esperti madrelingua previste nel progetto “WE SPEAK ENGLISH”, a.s. 2019/20 per la scuola secondaria di I grado dell’Istituto Comprensivo di Zola Predosa, per n. **88** ore complessive, per un importo complessivo (onnicomprensivo di tutti gli oneri o di IVA se dovuta) di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine, allega alla presente istanza la seguente documentazione:

1. Curriculum dell’azienda o dell’associazione;
2. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate all'art. 76 e comportano la decadenza secondo l’art. 75 del citato D.P.R. n. 445/2000

# DICHIARA

* di non trovarsi, l’Ente, in alcuna situazione di esclusione di cui all’art. 38 del D.Lgs 163/2006 e ss.mm.ii.;
* di impiegare docenti idonei a prestare servizio a contatto con i minori;
* di aver preso visione, di sottoscrivere per accettazione e di obbligarsi all’osservanza di tutte le disposizioni, nessuna esclusa, previste dal bando pubblicato dall’istituzione scolastica;
* di essere in regola con gli obblighi contributivi dell’azienda/di non essere soggetto agli obblighi previdenziali poiché l’associazione non possiede dipendenti;
* di poter ricevere i pagamenti dell’appalto sul seguente c/c dedicato ai sensi della legge n. 217/2010

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

e le persone delegate ad operare sul conto sono

 CF

 CF

Inoltre ai sensi del D.L.vo n 196/03 esprime il proprio consenso al trattamento dei dati nell’ambito e per le finalità del procedimento e in ottemperanza a specifiche disposizioni normative.

# Data, Firma