



CUP: **C66J17000450007**

ALLEGATO 1
Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "NARDI"
Viale DEI PINI, 49
PORTO SAN GIORGIO

Il sottoscritto _____

titolare/legale rappresentante della Ditta _____

sita in _____ cap _____ Via _____ n _____

tel _____ cell _____ e-mail _____

esprime, con la presente dichiarazione, la propria manifestazione di interesse ai fini della partecipazione alla **procedura comparativa finalizzata alla realizzazione del progetto 10.8.1.A3-FESRPON-MA-2017- 12 –Ambienti Digitali -**

Allega alla presente:

- Allegato 2 – dichiarazione sostitutiva di certificazione
- Fotocopia documento di identità in corso di validità

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Data _____

Timbro della Ditta
Firma del titolare o legale rappresentante



ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ai sensi degli artt.46-47 del DPR 445/2000)

Il sottoscritto _____

titolare/legale rappresentante della Ditta _____

con sede legale in _____ cap _____

Via _____ n _____

tel _____ cell _____ e-mail _____

mail pec _____

codice fiscale _____ Partita IVA _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000

DICHIARA

- di non trovarsi, né essersi trovati in alcuna delle condizioni di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016;

- di osservare le norme dettate in materia di sicurezza dei lavoratori, in particolare di rispettare tutti gli obblighi in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, come dettate dal D.Lgs. 81/2008;

- di assumere a proprio carico tutti gli oneri retributivi, assicurativi e previdenziali di legge e di applicare nel trattamento economico dei propri lavoratori la retribuzione richiesta dalla legge e dai CCNL applicabili;

- di essere iscritto presso la C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ dal
(indicare la data di iscrizione) _____, alla seguente categoria

_____, con oggetto: _____;

- (eventualmente) in quanto cooperativa o consorzio di cooperative, di essere regolarmente iscritto nel registro prefettizio/schedario generale della cooperazione di _____;

- di essere iscritto all'INPS sede di _____ matricola n. _____;

- di essere iscritto all'INAIL sede di _____ matricola n. _____;

- di avere DURC regolare;

- di essere in regola con gli obblighi fiscali

- di essere iscritto al MePa categoria _____;

- di essere informato delle finalità e delle modalità di trattamento dei dati personali riportati nella presente dichiarazione sostitutiva, autorizzandone il trattamento ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Allega copia documento di riconoscimento.

Data _____

Timbro della Ditta

Firma del titolare o legale rappresentante