

progetto cofinanziato dall'Unione Europea



UNIONE  
EUROPEA

REGIONE  
TOSCANA



MINISTERO  
DELL'INTERNO

FONDO ASILO MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

Allegato 1 — Modello manifestazione d'interesse

Dirigente Scolastico  
CPIA I GROSSETO  
Viale David Lazzaretti n. 4  
58031 ARCIDOSO (GR)  
[grmm09000t@pec.istruzione.it](mailto:grmm09000t@pec.istruzione.it)

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, di cui all'indagine di mercato con avviso esplorativo prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ finalizzata ad acquisire manifestazioni di interesse per procedere all'individuazione di operatori economici da invitare, mediante richieste d'offerta (R.d.O.) sul MEPA Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione per la fornitura di **“RISME DI CARTA”** relative alla realizzazione del FAMI 2014-2020 Progetto **“SOFT – Sistema Offerta Formativa Toscana: Italiano per stranieri.**  
CODICE PROG.: PROG-2017 CUP D53G16000350007

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

titolare / Legale Rappresentante dell'Impresa \_\_\_\_\_

C. Fiscale \_\_\_\_\_, Partita Iva \_\_\_\_\_

con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

e sede amministrativa nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Recapito presso il quale deve essere inviata qualsiasi comunicazione inerente la gara:

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE E CHIEDE**

progetto cofinanziato dall'Unione Europea



UNIONE  
EUROPEA

REGIONE  
TOSCANA



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**FONDO ASILO MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020**

di partecipare all'individuazione di operatori economici da invitare a mediante richiesta d'offerta (R.d.O.) sul MEPA-Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione per la fornitura di “**RISME DI CARTA**” relative al FAMI 2014-2020 Progetto “**SOFT – Sistema Offerta Formativa Toscana: Italiano per stranieri.**”

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevoli altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata a tale fine

**DICHIARA**

- di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità di partecipazione e le prescrizioni contenute nell'indagine di mercato di codesta Istituzione scolastica, prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura con attività esercitata relativa alla stessa tipologia oggetto di manifestazione d'interesse, presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il n. \_\_\_\_\_,
- che la ditta è in possesso dei requisiti tecnico-organizzativi richiesti per le forniture in oggetto;
- di essere iscritta/o al MEPA:
- che la Ditta è esente da cause di esclusione o di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione previste dalla normativa vigente.
- che non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011 n. 159 (disposizioni antimafia)
- che le persone delegate a rappresentare ed impegnare legalmente la ditta sono i signori (nominativo, titolo/qualifica, dati anagrafici e residenza):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- si allega alla presente copia del documento in corso di validità

Data \_\_\_\_\_

IL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE  
Timbro e Firma