



ANGRI



CORBARA



SANT'EGIDIO DEL
MONTE ALBINO



SCAFATI



AMBITO TERRITORIALE S01_2

COMUNE CAPOFILA SCAFATI

a) è iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura per la seguente attività:

provincia di iscrizione _____

forma giuridica società _____

anno di iscrizione _____

numero di iscrizione _____

b) per le seguenti attività _____

ovvero _____

c) che non sussiste l'obbligo di iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura _____

In tal caso allegare alla dichiarazione copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto _____

2. che i nominativi dei soggetti tenuti alla dichiarazione di cui all'art. 80, comma 1, della lett. a) e alla lett. g), ai sensi del comma 3 dell'art. 80 del Codice sono i seguenti _____

Spett.le

Ambito Territoriale S01_2

Comune di Scafati Capofila

Via L. Da Vinci snc

84012-Angri (Sa)

pianodizona.scafati@pec.it

Manifestazione di interesse

per la costituzione di un elenco di soggetti accreditati erogatori di prestazioni integrative nell'ambito del Progetto "Home Care Premium 2017" per NON AUTOSUFFICIENTI – INPS – Ex Gestione INPDAP.

Il sottoscritto _____ Codice Fiscale _____ nato

a _____ (____) il _____ residente a _____ in

via _____ nella qualità di _____ autorizzato a

rappresentare legalmente il soggetto erogatore _____ forma giuridica

_____ con sede legale in _____ via _____ n

_____ Codice Fiscale _____ partita IVA _____ telefono

_____ e-mail _____

pec _____

provvedimento di accreditamento n. _____ del _____ rilasciato da _____

dichiara

di manifestare il proprio interesse all'iscrizione nell'elenco dei soggetti accreditati erogatori di prestazioni integrative nell'ambito del Progetto "Home Care Premium 2017" per NON AUTOSUFFICIENTI – INPS – Ex Gestione INPDAP e nello specifico di essere interessato ad erogare le seguenti prestazioni integrative di cui all'art. 2 dell'Avviso Pubblico:

- ☐ Servizi professionali domiciliari resi da operatori socio sanitari ed educatori professionali;
- ☐ Altri servizi professionali;
- ☐ Sollievo;
- ☐ Trasferimento Assistito;
- ☐ Percorsi di integrazione scolastica.

A tal fine, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della decadenza dalla partecipazione e dall'eventuale aggiudicazione, nonché della responsabilità penale, cui va incontro in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità

DICHIARA:

1. Che il soggetto ha la seguente denominazione o ragione sociale _____



ANGRI



CORBARA

SANT'EGIDIO DEL
MONTE ALBINO

SCAFATI

**AMBITO TERRITORIALE S01_2**

COMUNE CAPOFILA SCAFATI

a) è iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura per la seguente attività:
provincia di iscrizione _____ forma giuridica società _____

anno di iscrizione: _____ numero di iscrizione: _____

b) per le seguenti attività: _____
ovvero

c) che non sussiste l'obbligo di iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura **(in tal caso allegare alla dichiarazione copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto);**

2. che i nominativi dei soggetti tenuti alla dichiarazione di cui all'art. 80, comma 1, dalla lett. a) alla lett. g), ai sensi del comma 3 dell'art. 80 del Codice sono i seguenti

Nome e Cognome	Luogo e data di nascita	Comune di residenza	Carica ricoperta

N.B. per ciascun nominativo indicato NON firmatario della domanda, dovrà essere sottoscritta dalla stessa persona apposita dichiarazione relativamente ai requisiti di cui all'art. 80 co. 1 del D.Lgs. 50/2016

3. che il soggetto dichiara l'assenza dei motivi di esclusione di cui all'articolo 80 del decreto legislativo n. 50 del 2016;

4. (solo per le società cooperative) che l'impresa è iscritta all'albo delle società cooperative istituito con D.M. Ministero delle attività produttive del 23 giugno 2004 in attuazione dell'art. 9 del D.Lgs 17/01/2003, n. 6 e dell'art. 223 sexiesdecies delle norme di attuazione e transitorie del codice civile;

5. (solo per le cooperative sociali) che l'impresa è iscritta all'albo regionale delle cooperative sociali ai sensi della Legge 381/1991;

6. di non avere in corso procedure di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo in virtù di sentenze o di decreti negli ultimi 5 anni;

7. di non aver avuto comunicazione di presentazione di fallimento negli ultimi due anni;

8. di non trovarsi nella condizione di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione di cui all'art 120 e seguenti della Legge 24.11.1981 N. 689;

9. di rispettare i principi generali di prevenzione in materia di sicurezza ed igiene del lavoro sanciti dal D.Lgs 626/94;

10. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione vigente;

11. di applicare ai propri dipendenti il CCNL di settore;

12. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse secondo la legislazione vigente;

13. che il titolare o gli amministratori non hanno riportato condanne penali che possano comunque influire sull'ammissibilità del presente avviso;

14. che l'impresa non si è mai resa colpevole di negligenza o malafede in precedenti forniture in applicazione analogica dell'art. 3 del R.D. 2440/23;



ANGRI



CORBARA



SANT'EGIDIO DEL
MONTE ALBINO



SCAFATI



AMBITO TERRITORIALE S01_2

COMUNE CAPOFILA SCAFATI

15. che nell'esercizio delle attività professionali non sia stato commesso errore grave, accertato con qualsiasi mezzo di prova, dall'Ente appaltante;
16. di aver preso piena ed integrale conoscenza e di accettare le condizioni dell'avviso pubblico;
17. di rendersi garante nei confronti degli utenti per eventuali danni che dovessero verificarsi nello svolgimento del servizio, anche eventualmente stipulando regolare polizza di assicurazione per responsabilità civile;
18. che l'impresa possiede idonea capacità economico-finanziaria risultante dalla dichiarazione di almeno un istituto bancario o intermediario autorizzato ai sensi del D.Lgs. 01.09.1993 n. 385;
19. di allegare alla presente copia di un documento di identità in corso di validità;
20. di autorizzare, ai sensi dell'art.13 del D. Lgs. n.196/2013, l'Ente al trattamento dei dati personali contenuti in tutta la documentazione prodotta per la presente procedura.

Data _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(firma e timbro)

L'Ufficio di Piano dell'Ambito S01_2 si riserva di svolgere controlli in qualunque momento per verificare il possesso dei requisiti richiesti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

N.B. - la domanda deve essere corredata, **pena l'esclusione**, da:

- copia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità;
- copia del provvedimento di accreditamento