

ALLEGATO 2

Bando di gara d'appalto per la gestione dei servizi di refezione scolastica, scuole per l'infanzia, scuola primaria, secondaria di 1° grado nonché attività estive organizzate dal Comune, per il periodo 01/09/2017 – 31/08/2023
CIG: 694410156C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art. 46 DPR 445/00)

Spett.le
Amministrazione Provinciale
Contrà Gazzolle, 1
36100 VICENZA

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a il _____ (_____) il _____ / _____ / _____
(luogo) (prov.) (giorno) (mese) (anno)

residente a _____ (_____)
(luogo) (prov.)
n. _____
(indirizzo)

Legale Rappresentante/Titolare dell'Impresa _____

Con sede a _____ (_____)
(luogo) (prov.)

Via _____ n. _____
(indirizzo)

partita IVA _____ codice fiscale _____

telefono _____ e-mail _____

posta certificata _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, al fine della partecipazione all'appalto in premessa,

DICHIARA

- che l'Impresa/Cooperativa _____ è iscritta alla C.C.I.A.A. (o analogo organismo europeo) di _____ numero d'iscrizione _____ data d'iscrizione _____;
per le Cooperative: che la Cooperativa _____ è iscritta nel nell'albo delle Cooperative di _____ presso _____ numero d'iscrizione _____ data d'iscrizione _____;
- che l'Impresa/Cooperativa _____ ha sede legale in _____ Via _____ n. _____;
- che l'Impresa/Cooperativa _____ è in regola con gli obblighi relativi alle vigenti disposizioni in materia di protezione dell'impiego e di condizioni di lavoro, compreso la normativa per il diritto al lavoro dei disabili, ai sensi dell'art. 17 della L. 68/99 e di essere in regola con gli obblighi concernenti gli adempimenti in materia di contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei propri dipendenti, versando regolarmente i contributi INAIL e INPS, nonché che applica al proprio personale tutte le norme relative ai contratti collettivi di categoria;

4. che l'impresa/società/ditta/cooperativa è in regola nei confronti della posizione fiscale aperta presso la competente Agenzia delle Entrate di _____;
5. di ricoprire in seno all'Impresa/Cooperativa _____ la carica di legale rappresentante o di Titolare dell'Impresa, al quale il Comune potrà fare riferimento per ogni questione riguardante il servizio;
6. Che gli altri soggetti dotati di poteri di rappresentanza sono i seguenti (*indicare nome, cognome, data e luogo di nascita di ciascuno e codice fiscale*):

- _____

- _____

- _____

- _____

- _____

(luogo e data)

(timbro e firma)

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta e presentata unitamente ad una copia fotostatica non autenticata di un documento di identità VALIDO del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/00.

ALLEGATO 2.A**DICHIARAZIONE SUI DATI DI ISCRIZIONE AGLI ENTI PREVIDENZIALI
TUTTE LE IMPRESE (SINGOLA O MANDATARIA O MANDANTE (A.T.I.))**

Il sottoscritto

con Codice Fiscale.....

in qualità di (*titolare, legale rappresentante, procuratore, institore, altro*)

dell'impresa di seguito indicata

DICHIARA

quanto di seguito riportato:

I							IMPRESA																				
1	Codice fiscale*					E-mail																					
2	Denominazione/ Ragione Sociale*																										
3	Sede legale*	Cap.			Comune			Prov.																			
		Via/Piazza					n°																				
4	Sede operativa*	Cap.			Comune			Prov.																			
		Via/Piazza					n°																				
5	Recapito corrispondenza*	<input type="checkbox"/> sede legale			<input type="checkbox"/> sede operativa																						
6	Tipo impresa*																										
7	Indicare contratto nazionale applicato*																										
II														ENTI PREVIDENZIALI													
1	INAIL - Codice ditta*					INAIL - Posizioni assicurative territoriali*																					
2	INPS - Matricola azienda*					INPS - sede competente*																					

(*) campi obbligatori

Luogo / data

Firma

.....

N.B.: si ricorda che tale dichiarazione dovrà essere firmata in originale e corredata da fotocopia del documento d'identità IN CORSO DI VALIDITA' del sottoscrittore.