Allegato A) – schema di domanda

Al Comune di ROCCA SANTA MARIA

AREA AMMINISTRATIVA

[roccasm@pec.it](mailto:roccasm@pec.it)

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER INSERIMENTO NELL'ELENCO DI OPERATORI ECONOMICI PER L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI ALLA PERSONA CONSISTENTI IN SERVIZI INFERMIERISTICI DOMICILIARI PER PRELIEVI EMATICI DOMICILIARI A CITTADINI RESIDENTI O DIMORANTI SUL TERRITORIO DEL COMUNE DI ROCCA S. MARIA**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**DA TRASMETTERE ESCLUSIVAMENTE VIA PEC A:** [**roccasm@pec.it**](mailto:roccasm@pec.it) **e firmata digitalmente**

Il sottoscritto nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di: □ legale rappresentante, □ procuratore, □ altro (Specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in Prov. CAP

Via/Piazza N.

e sede amministrativa in Prov. CAP

Via/Piazza N.

Partita IVA C.F.

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

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

Per l’inserimento nell'elenco degli operatori economici da invitare a presentare offerta per la procedura di affidamento del servizio di cui in oggetto.

Inoltre, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, DICHIARA:

* + Di essere in possesso dei requisiti di ordine generale previsti al punto 4.a) dell'avviso di manifestazione di interesse (insussistenza di una qualsiasi causa di esclusione prevista dall'art. 80 del D.Lgs n. 50/2016; assenza di cause ostative alla stipulazione del contratto anche ai sensi della vigente legislazione antimafia);
  + di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale previsti all'art. 4.b) dell'avviso di manifestazione di interesse e più in particolare:
    - Possesso dell’Autorizzazione comunale n. …………. Rilasciata dal Comune di ………………. In data …………………………. Prevista dall’art. 5 della L.R. 2/2005;
    - Iscrizione CCCIAA di ……………………….. n. ………………… del ……………….. inerente i servizi oggetto di affidamento;
  + di aver preso visione delle disposizioni contenute nell’Avviso di manifestazione di interesse e di accettarne le condizioni;
  + di autorizzare come mezzo per il ricevimento delle comunicazioni l’utilizzo del seguente indirizzo di posta elettronica certificata: ……………………………………………………

*Ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR) i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità prevista dall’Informativa generale privacy ai sensi dell’art. 13 del G.D.R.*

, lì

Il Legale rappresentante

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

ai sensi del Capo II Dlgs. n.82/2005 e s.m.i

*La presente dichiarazione dovrà essere sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante o da persona autorizzata ad impegnare la Ditta/Cooperativa, mediante delega o procura o mandato d’agenzia da allegare contestualmente in copia.*