**Allegato Schema istanza manifestazione**

## COMUNE DI RICCIONE SERVIZI ALLA PERSONA

**ALLA FAMIGLIA SOCIALITA’ DI QUARTIERE**

**Trasmissione tramite piattaforma SATER**

**AVVISO DI RICHIESTA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE per affidamento del SERVIZIO INNOVATIVO DI ALLENAMENTO ALLE AUTONOMIE PERSONALI E LAVORATIVE PER PERSONE DISABILI IN CARICO AL SERVIZIO SOCIO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI RICCIONE**

# CUP E99I25000780007 CIG B7DC6A3979

## ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE*.*

**AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE**

* Il presente modulo deve essere compilato in modo leggibile in ogni sua parte provvedendo a cancellare (barrandole con una riga sopra) le parti che non interessano ed a contrassegnare, qualora vi siano opzioni, l’ipotesi prescelta.
* Al fine di garantire maggiore speditezza nell’esame della documentazione amministrativa e soprattutto al fine di ridurre al minimo la possibilità di errore nell’autocertificazione, si invitano i concorrenti a rendere le dichiarazioni richieste tramite la compilazione diretta del presente modulo.
* Nel caso di richiedente costituito da raggruppamento temporaneo di imprese, consorzio ordinario di concorrenti, aggregazione fra imprese aderente al contratto di rete o Geie, occorre utilizzare un modello per ogni soggetto facente parte del raggruppamento/consorzio/Geie/aggregazione (uno per la mandataria/capogruppo ed uno per ogni mandante).

Il sottoscritto (Cognome e Nome):

nato a (Comune - Provincia): ( )

il:

residente a (Comune – Provincia):

Via/Piazza: n.

c.a.p.:

in qualità di **LEGALE RAPPRESENTANTE** dell’operatore economico:

***(denominazione/ragione sociale)***

**con sede in CAP alla Via n.**

## CF. P.IVA

**n. telefonico n. fax e- mail indirizzo posta elettronica certificata ,**

## MANIFESTA INTERESSE

a partecipare alla procedura in oggetto per l’affidamento del **SERVIZIO INNOVATIVO DI ALLENAMENTO ALLE AUTONOMIE PERSONALI E LAVORATIVE PER PERSONE DISABILI IN CARICO AL SERVIZIO SOCIO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI RICCIONE**

# CUP E99I25000780007

(*contrassegnare la casella per indicare il caso che ricorre*)

* in forma **singola** quale: *(contrassegnare la relativa casella per indicare il caso che ricorre)*

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ | **Imprenditore individuale, anche artigiano/società commerciale/società cooperativa** (art. 65 co. 2 lett. **a**) del D.Lgs. n. 36/2023) |
| ☐ | **Consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro costituito a norma della legge n. 422/1909 e del D.L.C.P.S. n. 1577/1947** (art. 65 co. 2 lett. **b**) del D.Lgs. n. 36/2023) |
| ☐ | **Consorzio fra imprese artigiane costituito a norma della Legge n. 443/1985** (art. 65 co. 2lett. **c**) del D.Lgs. n. 36/2023) |
| ☐ | **Consorzio stabile** (art. 65 co. 2 lett. **d**) del D.Lgs. n. 36/2023) |

* in forma **riunita** quale: (contrassegnare la relativa casella per indicare il caso che ricorre)
	+ **capogruppo mandataria** di

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ | **Raggruppamento Temporaneo di concorrenti** (art. 65 co. 2 lett. **e**) D.Lgs. n. 36/2023) |
| ☐ | **Consorzio ordinario di concorrenti** (art. 65 co. 2 lett. **f**) D.Lgs. n. 36/2023) |
| ☐ | **Aggregazione fra imprese aderenti al contratto di rete** (art. 65 co. 2 lett. **g**) D.Lgs. n. 36/2023) |
| ☐ | **GEIE** (art. 65 co. 2 lett. **h**) del D.Lgs. n. 36/2023) |

e con le seguenti imprese mandanti:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominazione e Sede | Codice fiscale | P.IVA |
|  |  |  |
|  |  |  |

* + **mandante**

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ | **Raggruppamento Temporaneo di concorrenti** (art. 65 co. 2 lett. **e**) D.Lgs. n. 36/2023) |
| ☐ | **Consorzio ordinario di concorrenti** (art. 65 co. 2 lett. **f**) D.Lgs. n. 36/2023) |
| ☐ | **Aggregazione fra imprese aderenti al contratto di rete** (art. 65 co. 2 lett. **g**) D.Lgs. n. 36/2023) |
| ☐ | **GEIE** (art. 65 co. 2 lett. **h**) del D.Lgs. n. 36/2023) |

e con la seguente impresa capogruppo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominazione e Sede | Codice fiscale | P.IVA |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole di quanto previsto dall’art. 75 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo Decreto, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate**

## DICHIARA

1. che l’operatore economico che rappresento è in possesso di tutti i requisiti previsti nell’avviso pubblico e, in particolare:
	* **a) iscrizione alla registro imprese della CCIAA** per attività corrispondenti all'oggetto dell’affidamento ovvero nell’Albo delle Imprese artigiane per un’attività pertinente con l’oggetto del presente affidamento oppure nel Registro Unico del Terzo settore per i soggetti per i quali la legislazione vigente non imponga, per l’espletamento dell’attività oggetto di contratto l’iscrizione al registro imprese;
	* **b) assenza dei motivi di esclusione** dalla partecipazione a procedure d’appalto **di cui agli artt.**

**dal 94 al 98 del D.Lgs. 36/2023**;

* + **c)** assenza della condizione di cui al comma 16-ter dell’art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 introdotto dall’art. 1, comma 42, della Legge n. 190/2012 “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”* o comunque cause che, ai sensi della normativa vigente, comportino l’incapacità a contrattare con la pubblica amministrazione*;*
	+ **d) esecuzione, negli ultimi dieci anni, di almeno un contratto analogo a quello oggetto**

**dell’appalto a favore di committenti pubblici o privati;**

## INOLTRE DICHIARA

1. di avere preso cognizione della natura della servizio da prestare e di accettare, senza condizioni e/o riserve tutte le disposizioni e condizioni contenute nell’avviso e nei documenti allegati;
2. **l’aliquota iva che verrà applicata al servizio %**
3. di aver preso visione ex art. 13 GDPR 679/2016 dell’**’INFORMATIVA PRIVACY** in merito alla **finalità’ del trattamento e alla base giuridica, al luogo o modalità del trattamento, al periodo di conservazione, ai destinatari dei dati, al trasferimento dei dati all’estero, ai dati di contatto del titolare, ai diritti dell’interessato, ai punti di contatto del titolare del responsabile della protezione dei dati (DPO-RPD).**

**È altresì necessario essere registrati al Sistema Acquisti Telematici Emilia-Romagna (S.A.T.E.R.) di Intercent-ER.**

 lì

IL DICHIARANTE

(*Firma digitale* )\*

L*a presente dichiarazione dovrà essere firmata digitalmente da parte del legale rappresentante o da altra persona abilitata ad impegnare l’impresa. In tale ultimo caso, dovrà es*

*sere prodotta in atti copia della*

*fonte dei poteri, o procura.*