**ALLEGATO “A” MARCA DA BOLLO**

 **€.16,00**

**Spett.le Comune di Cernusco Sul Naviglio in qualità di Capofila dell’Ambito 4 ATS Milano Città Metropolitana**

**Via Tizzoni n.2 - 20063 Cernusco Sul Naviglio (Mi)**

**Bando di accreditamento per imprese idonee all’erogazione di interventi domiciliari e territoriali in favore dei cittadini fragili non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti, residenti nei Comuni dell’Ambito 4 ATS Milano Città Metropolitana.**

**CIG: 9930617C62**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di

* legale rappresentante (*allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*)
* procuratore del legale rappresentante (*nel caso, allegare copia conforme all’originale della procura e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*);
* altro, specificare (e *allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

del

**CONCORRENTE**

denominato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di

* legale rappresentante (*allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*)
* procuratore del legale rappresentante (*nel caso, allegare copia conforme all’originale della procura e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*);
* altro, specificare (e *allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

del

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura di accreditamento per la gestione del Servizio in oggetto. Pertanto, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l’eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 445/2000), dichiara quanto segue:

1) Di accettare, senza condizione o riserva alcuna tutte le norme e disposizioni contenute nell’Avviso di Accreditamento.

2) PER LA DITTA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il CCNL applicato, le posizioni INPS, INAIL, e l’agenzia delle entrate competente per territorio sono i seguenti:

INPS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscrizione al RUNTS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agenzia delle Entrate: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di applicare nei confronti dei propri dipendenti CCNL dei/l\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 che l’impresa è iscritta dal………………… al …………………….. nella White List della Prefettura di…………………………. per le seguenti attività……………………………………………………………………………..

 oppure che l’impresa non è iscritta/non ha presentato domanda di iscrizione nella White List in quanto…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**3)** di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 “Regolamento generale sulla protezione dei dati (d’ora in avanti GDPR) e il DLGS 196/2003 “codice in materia dei dati personali” così come modificato dal D. lgs 10 agosto 2018 n. 101, nonché tutte le altre disposizioni connesse emanate anche all’Autorità Garante della privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

4) di conoscere gli obblighi derivanti dal codice di comportamento del Comune di Cernusco sul Naviglio e si impegna ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto.

# 5) DICHIARAZIONI RELATIVE AI CRITERI DI SELEZIONE: REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICA-PROFESSIONALE

che l’Impresa che rappresenta ha eseguito, nell’ultimo triennio antecedente alla data di pubblicazione del Presente Avviso all’Albo Pretorio del Comune Capofila un contratto avente ad oggetto la gestione dei servizi domiciliari rivolti a persone fragili di importo complessivo non inferiore ad €100.000,00 e specificatamente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Impresa esecutrice  | Descrizione | Importo | Durata | Destinatario |
|  |  |  |  |  |

firma digitale del sottoscrittore

**Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 GDPR).** Il Comune di Cernusco sul Naviglio tratta i dati personali nel rispetto di quanto previsto dal GDPR 679/2016. L’informativa privacy estesa è reperibile e visionabile sul sito https://comune.cernuscosulnaviglio.mi.it/ al link https://comune.cernuscosulnaviglio.mi.it/privacy/privacy-informative/ oppure presso il Settore Servizi Sociali. Il Responsabile per la protezione dei dati personali nominato è sempre contattabile al seguente indirizzo mail: dpo@comune.cernuscosulnaviglio.mi.it

**A pena di esclusione, domanda di partecipazione e dichiarazioni sostitutive di cui sopra devono essere sottoscritte digitalmente dal legale rappresentante del concorrente.**

**Domanda e dichiarazioni possono essere sottoscritte digitalmente da un procuratore legale del rappresentante. In tal caso si deve allegare anche la relativa procura.**

**Nel caso di raggruppamenti temporanei o consorzi non ancora costituiti, domanda e dichiarazioni sostitutive devono essere sottoscritte digitalmente da tutti gli operatori economici che costituiranno i raggruppamenti temporanei o i consorzi ordinari.**