MODULO DI ISTANZA

Per l'iscrizione all'Albo dei soggetti accreditati a erogare le prestazioni socio-assistenziali nei progetti di assistenza domiciliare, di inclusione sociale e di accompagnamento all'autonomia personale all'interno dei Comuni dell'Ambito Territoriale n.1 di Vibo Valentia

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 N. 445

Presentata dall'operatore economico

Denominazione:	
REFERENTE Nome e Cognome ndirizzo al quale inviare la corrispondenza:	
Telefono Cell Indirizzo mail Indirizzo PEC	
l/La sottoscritto/a	
nato a() il	
residente a() in via	
n qualità dilella	
con Sede Legale innn	
e Sede operativa in	
Tel/celle-mailPEC	
CODICE FISCALE PARTITA I.V.A.	
IBAN	

INPS

INPS				
Ufficio/Sede	indirizzo		CAP	Città
Pec	Tel.		Mat	ricola Azienda
INAIL				
Ufficio/Sede	indirizzo	CAP		Città
Pec	Tel.		P. ./	A.T.
ALTRO ENTE PREVIDI	ENZIALE			
Ufficio/Sede	indirizzo	CAP		Città
Pec	Tel.	P.	A.T./ Cod	ice/Matricola
	44 57 4	.•	,	
□ ovvero di non essere iscri	tto a nessun Ente per le	e seguenti m	otivazioni:	
AGENZIA DELLE ENTRATE				
AGENZIA DELLE ENTE				
AGENZIA DELLE ENTE Ufficio	indirizzo	CAP		Città
		CAP		Città
		CAP	N C	Città O T E
Ufficio	indirizzo	CAP	N C	
Ufficio Pec	indirizzo Tel.			
Ufficio	indirizzo Tel.			
Ufficio Pec	indirizzo Tel.			
Ufficio Pec	indirizzo Tel.			
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZIO	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA			
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDAL	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti	LE DELLA	DITTA	OTE
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDAL	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA	LE DELLA		OTE
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDAL	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti □□da 16 a 50 □□da	LE DELLA	DITTA	100
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDAL □ □ da 1 a 5 □ □ da 6 a 15 □	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti □□da 16 a 50 □□da	LE DELLA	DITTA	100
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDAL da 1 a 5 da 6 a 15	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti □□da 16 a 50 □□da	LE DELLA	DITTA	100
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDALI da 1 a 5 da 6 a 15 CCNL APPLICATO al pers	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti □ □ da 16 a 50 □ □ da onale dipendente e/o co	LE DELLA 51 a 100 on contratto	DITTA □□oltre di collabo	TE 100 prazione:
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDAL Dala 1 a 5 Dala 6 a 15 CCNL APPLICATO al perse CATEGORIA DI OPERATO	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti □ □ da 16 a 50 □ □ da onale dipendente e/o co	LE DELLA 51 a 100 on contratto	□□oltre di collabo	TE 100 prazione:
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDAL Dala 1 a 5 da 6 a 15 CCNL APPLICATO al perse CATEGORIA DI OPERATO	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti □ □ da 16 a 50 □ □ da onale dipendente e/o co	LE DELLA 51 a 100 on contratto	□□oltre di collabo	TE 100 prazione:
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDALI da 1 a 5 da 6 a 15 CCNL APPLICATO al perse CATEGORIA DI OPERATO GRANDE di MI	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti □ □ da 16 a 50 □ □ da onale dipendente e/o co ORE ECONOMICO A EDIA □ □ PICCOLA	LE DELLA 51 a 100 on contratto I SENSI DI	□□oltre di collabo	100 prazione:
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDAL Dala 1 a 5 Dala 6 a 15 CCNL APPLICATO al perse CATEGORIA DI OPERATO	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti □ □ da 16 a 50 □ □ da onale dipendente e/o co ORE ECONOMICO A EDIA □ □ PICCOLA	LE DELLA 51 a 100 on contratto	□□oltre di collabo	TE 100 prazione:
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDAL Data 1 a 5 Data 6 a 15 CCNL APPLICATO al pers CATEGORIA DI OPERATO GRANDE DI MI Ufficio Regionale del Lavor	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti □ □ da 16 a 50 □ □ da onale dipendente e/o co ORE ECONOMICO A EDIA □ □ PICCOLA o indirizzo	LE DELLA 51 a 100 on contratto I SENSI DI	□□oltre di collabo	TE 100 Drazione: N.180/2011 Città
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DIMENSIONE AZIENDALI da 1 a 5 da 6 a 15 CCNL APPLICATO al perse CATEGORIA DI OPERATO GRANDE di MI	indirizzo Tel. IONE PREVIDENZIA E N. dipendenti □ □ da 16 a 50 □ □ da onale dipendente e/o co ORE ECONOMICO A EDIA □ □ PICCOLA	LE DELLA 51 a 100 on contratto I SENSI DI	□□oltre di collabo	100 prazione:

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura di cui in oggetto finalizzata all'iscrizione all'Albo dei soggetti accreditati a erogare le prestazioni socio-assistenziali in progetti di assistenza domiciliare, di inclusione sociale e di accompagnamento all'autonomia personale nei Comuni dell'Ambito Territoriale n.1 – Comune capofila Vibo Valentia.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità

DICHIARA

di impegnarsi a erogare le prestazioni socio-assistenziali per le quali chiede l'accreditamento nei modi e nei termini stabiliti dall'avviso e dai documenti ad esso allegati;
_
l'inesistenza delle cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del Decreto legislativo 6 settembre 2011 n. 159;
l'inesistenza di alcun divieto di contrarre con la pubblica amministrazione compreso quanto previsto dall'art. 53 comma 16-ter del D.Lgs n. 165/2001 (ovvero di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi per il triennio successivo alla cessazione del rapporto ad ex dipendenti pubblici che hanno esercitato, nei propri confronti, poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di appartenenza).
Dichiara inoltre
l'inesistenza delle situazioni previste dall'art. 80 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i;
di essere in regola, ove dovuto, con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (Legge n. 68/1999) e degli adempimenti in materia di contributi sociali e previdenziali a favore dei lavoratori dipendenti, ex L. 266/2002 e secondo la legislazione vigente;
il rispetto degli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori contenute nel D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.e ii;
per quanto di conoscenza, l'inesistenza delle situazioni indicate al comma 1 dell'art. 80 del D.Lgs 18/04/2016 n. 50 riguardo i seguenti soggetti:
□ soci e direttore tecnico se si tratta di società in nome collettivo;
□ soci accomandatari e direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice;
□ tutti i membri del consiglio di amministrazione con legale rappresentanza di direzione o di vigilanza se si tratta di altro tipo di società o consorzio;
□ soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o controllo e del direttore tecnico se si tratta di altro tipo di società o consorzio;
□ socio unico persona fisica se si tratta di altro tipo di società o consorzio;

□ socio di maggioranza, persona fisica, in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio;
□ socio di maggioranza, persona giuridica, in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio
per quanto di conoscenza, l'inesistenza delle situazioni indicate al comma 1 dell'art. 80 del D.Lgs 18/04/2016 n. 50 riguardo soggetti cessati, nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando, dalle seguenti cariche:
□ soci e direttore tecnico se si tratta di società in nome collettivo;
□ soci accomandatari e direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice;
□ tutti i membri del consiglio di amministrazione con legale rappresentanza di direzione o di vigilanza se si tratta di altro tipo di società o consorzio
□ soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o controllo e del direttore tecnico se si tratta di altro tipo di società o consorzio
□ socio unico persona fisica se si tratta di altro tipo di società o consorzio
□ socio di maggioranza, persona fisica, in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio
□ socio di maggioranza, persona giuridica, in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio
OPPURE
che per i soggetti cessati, nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando, dalle cariche sotto indicate è intervenuta una causa di esclusione di cui al comma 1 dell'art. 80 del D.Lgs 18/04/2016 n. 50 e vi è stata completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata come da documentazione allegata:
soci e direttore tecnico se si tratta di società in nome collettivo;
soci accomandatari e direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice;
☐ tutti i membri del consiglio di amministrazione con legale rappresentanza di direzione o di vigilanza se si tratta di altro tipo di società o consorzio
soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o controllo e del direttore tecnico se si tratta di altro tipo di società o consorzio
socio unico persona fisica se si tratta di altro tipo di società o consorzio
socio di maggioranza, persona fisica, in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio
socio di maggioranza, persona giuridica, in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio
INOLTRE DICHIARA
di autorizzare, qualora un partecipante alla procedura eserciti - ai sensi della Legge n. 241/90 - la facoltà di "accesso agli atti", il Comune di Vibo Valentia a rilasciare copia di tutta la documentazione presentata per la partecipazione alla procedura;
ovvero
non autorizzare l'accesso alle parti relative alla proposta progettuale, in quanto motivatamente coperte da segreto tecnico/commerciale

Note:

- 1. nel caso in cui nell'anno antecedente (ossia i 365 giorni antecedenti la data di pubblicazione del bando) sia avvenuta una cessione di azienda o di ramo d'azienda, (in qualsiasi forma compreso l'affitto) incorporazione o fusione societaria, la dichiarazione deve essere prodotta, anche per i soggetti sopra indicati che hanno operato presso la società cedente, incorporata o le società fusesi, ovvero che sono cessati dalla relativa carica.
- 2. il concorrente indica tutte le condanne riportate, comprese quelle per le quali i soggetti sopracitati hanno beneficiato della non menzione.
- 3. il concorrente non è tenuto ad indicare solo le condanne per reati depenalizzati o dichiarati estinti, né le condanne revocate, né quelle per le quali è intervenuta la riabilitazione.
- 4.per l'individuazione dei soggetti sopracitati dovrà essere presentata dichiarazione del legale rappresentante dalla quale risultino i nominativi di tutti i soggetti sopra richiamati, come da modello predisposto dall'amministrazione.

RELATIVAMENTE AI REQUISITI DI IDONEITÀ TECNICA E PROFESSIONALE

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità.

DICHIARA

di possedere nei cinque anni antecedenti la scadenza dell'avviso almeno due anni di esperienza
anche non continuativa nella gestione di servizi analoghi alle prestazioni socio-assistenziali per
cui l'operatore economico intende accreditarsi.

Oggetto del contratto	Contraente	Periodo d'esecuzione	Importo
		Dalal	
		Dal Al	
		Dal	
		TOTALE	

di garantire le figure professionali necessarie per l'erogazione delle prestazioni socio- assistenziali per le quali intende accreditarsi;
E / O
pronta disponibilità al momento dell'attivazione delle prestazioni socio-assistenziali per le quali intende accreditarsi, dei profili professionali necessari.
che l'Ente ha una localizzazione ed organizzazione idonea ad assicurare la corretta erogazione dei servizi sul territorio.

Dichiara inoltre

di prendere atto del divieto di avvalimento e tutte le eventuali forme assimilabili al subappalto.

RELATIVAMENTE AI REQUISITI DI IDONEITÀ RISPETTO ALL'OGGETTO DEL SERVIZIO

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità.

DICHIARA

che lo scopo sociale dell'Ente che il sottoscritto rappresenta comprende la tipologia delle prestazioni per cui intende accreditarsi;

che l'Ente che è iscritto nel R	Legistro
con il numero Repertorio Eco	nomico Amministrativo
con iscrizione Impresa Sociale	e
Denominazione:	
Forma giuridica:	
Sede:	
Sedi secondarie	
Codice Fiscale:	
Data di costituzione	
CONSIGLIO DI AMMINIS Numero componenti in carica	IDATODI SDECIALI
PROCURATORI E PROCU Numero componenti in carica	
COLLEGIO SINDACALE Numero sindaci effettivi:	
Numero sindaci supplenti	
	OGGETTO SOCIALE:

COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (Presidente del C.d.A., Amministratore Delegato, Consiglieri)

QUALIFICA

NOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

RESIDENZA

CODICE FISCALE

PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI (OVE PREVISTI)

QUALIFICA

NOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

RESIDENZA

CODICE FISCALE

COLLEGIO SINDACALE

(sindaci effettivi e supplenti)

OUALIFICA

NOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

RESIDENZA

CODICE FISCALE

COMPONENTI ORGANISMO DI VIGILANZA (OVE PREVISTO)

QUALIFICA

NOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

RESIDENZA

CODICE FISCALE

SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU QUOTE E AZIONI/PROPRIETARI

(indicare quote percentuali di proprietà)

NOME COGNOME LUOGO E DATA DI NASCITA RESIDENZA CODICE FISCALE* QUOTA %

*se persona fisica

DENOMINAZIONE SEDE LEGALE CODICE FISCALE PARTITA IVA** QUOTA % ** se persona giuridica

DIRETTORE TECNICO (OVE PREVISTI)

QUALIFICA	
NOME	
COGNOME	
LUOGO DI NASCITA	
DATA DI NASCITA	
RESIDENZA	
CODICE FISCALE	
Dichiara, altresì, che l'impresa gode del pieno e libero liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel q	ha in corso alcuna procedura dalla legge
LUOGO	DATA
IL TITOLARE/LEGALE RA	PPRESENTANTE

<u>Nota</u> Dovranno essere indicati i trasferimenti/affitti di azienda ed i soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di

pubblicazione del bando

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000)

☐ Raggruppamento tem	nporanea d'Impresa (RTI)	
☐ Consorzio di cui all'art	. 45 comma 2 lettera e) del D.Lgs	18/04/2016 n. 50
2	ata equivalente)	
	I sottoscritti	
Nome e Cognome	nato a	il
-	a sociale ricoperta o, se procurato	•
Nome e Cognome	nato a	il
in qualità di (indicare la carico	a sociale ricoperta o, se procurato	ore, precisare gli estremi della
procura)	di	
Nome e Cognome	nato a	il
in qualità di (indicare la carica	a sociale ricoperta o, se procurato	ore, precisare gli estremi della
procura)	di	
Nome e Cognome	nato a	il
in qualità di (indicare la carica	a sociale ricoperta o, se procurato	ore, precisare gli estremi della
procura)	di	

DICHIARANO congiuntamente di partecipare come segue

Denominazione Operatore Economico	% di partecipazione	% di esecuzione
Capogruppo		
o consorziata		
equiparata		
Mandante		
/esecutrice 1		
Mandante/		
esecutrice 2		
Mandante/		
esecutrice 3		

Mandante/ esecutrice 4		
	100%	100%

DICHIARANO INOLTRE

di impegnarsi, in caso di esito positivo dell'accreditamento, a conferire mandato collettivo alla capogruppo, la quale stipulerà il relativo patto in nome e per conto proprio e delle mandanti e a produrre, entro il termine indicato nella comunicazione di accreditamento, atto notarile di Raggruppamento temporaneo di imprese dal quale risulti:

- il conferimento di mandato speciale gratuito ed irrevocabile a chi legalmente rappresenta l'impresa capogruppo;
- l'inefficacia nei confronti dell'Ente accreditante, della revoca del mandato stesso per giusta causa;

•	l'attribuzione al mandatario, da parte delle imprese mandanti, della rappresentanza esclusivanche processuale nei confronti dell'ente accreditante per tutte le operazioni e gli atti di qualsia natura dipendenti dall'accreditamento fino alla estinzione di ogni rapporto.			
_				

Allego congiuntamente alla presente fotocopia non autenticata il documento di identità di ciascun soggetto firmatario

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Per consorzi di cui all'art. 45, comma 2 lettera b) e c) del D.Lgs 18/04/2016 n. 50 Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 N. 445 Il sottoscritto nato ail residente a in via, in qualità di (indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura) Della società (denominazione e ragione sociale) DICHIARA di partecipare: in proprio per la/le seguente/i consorziata/e Data Il Legale Rappresentante ••••• Lo scrivente acconsente ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 (GDPR) e del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. al trattamento dei propri dati, anche personali, per le esclusive esigenze concorsuali e per la stipula di eventuale contratto. Allego congiuntamente alla presente fotocopia non autenticata del documento di identità. Data Il Legale Rappresentante •••••