

All'A.T.E.R. della Provincia di Belluno
Via B. Castellani n. 2
32100 BELLUNO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(ART. 46 E 47 del D.P.R. N° 445 DEL 28/12/2000 IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA)

IN RIFERIMENTO A

SERVIZIO DI ELABORAZIONE PAGHE, GESTIONE DEI DOCUMENTI E ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI, FISCALI E CONTABILI CONNESSI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME	
NOME	
NATO/A A	
IL	
RESIDENTE A	
IN	

IN QUALITA' DI

<input type="checkbox"/>	TITOLARE (IN CASO DI DITTA INDIVIDUALE)
<input type="checkbox"/>	RAPPRESENTANTE LEGALE (IN CASO DI SOCIETA')
<input type="checkbox"/>	ALTRO _____

Ai fini dell'ammissione alla partecipazione della gara per l'affidamento del Servizio di elaborazione paghe, gestione dei documenti e adempimenti previdenziali, fiscali e contabili connessi per l'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale, via Bortolo Castellani n. 2 – 32100 Belluno, come disciplinato dal Capitolato d'appalto (allegato 1 al bando di gara),

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste (Art. 76 D.P.R. n. 445/2000) in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, e nel dovere di revoca da parte della competente Amministrazione di ogni beneficio ottenuto utilizzando la presente dichiarazione, qualora ne venisse constatata la non veridicità:

DENOMINAZIONE																					
CODICE FISCALE	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
PARTITA IVA	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
FORMA GIURIDICA	<input type="checkbox"/> S.R.L. <input type="checkbox"/> S.P.A. <input type="checkbox"/> S.N.C. <input type="checkbox"/> ALTRO.....																				

ISCRIZIONE C.C.I.A.A.	NUMERO	DATA	SEDE
MATRICOLA INPS	NUMERO	SEDE COMPETENTE	
CODICE INAIL	NUMERO	SEDE COMPETENTE	
C.C.N.L. APPLICATO			
SEDE LEGALE			
SEDE OPERATIVA (se diversa)			

CHE E' ISCRITTO/A ALLA C.C.I.A.A. PER L'ATTIVITA' OGGETTO SOCIALE INERENTE ALL'ATTIVITA' OGGETTO DEL PRESENTE APPALTO (se iscritto) _____;

CHE E' ISCRITTO/A ALL'ALBO DEI CONSULENTI DEL LAVORO O AD ALTRI ALBI DEI PROFESSIONISTI, COSI' COME PREVISTO DALLA LEGGE N. 12/1979 DA ALMENO 5 (CINQUE) ANNI:

(specificare Albo, n. iscrizione e data);

CHE NON SUSSISTONO CAUSE DI ESCLUSIONE PREVISTE DALL'ART. 80 DEL D. LGS. N.50/2016 E S.M. E I. E QUALSIASI CAUSA DI IMPEDIMENTO A STIPULARE CONTRATTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE;

(se pertinente) NEL CASO SUSSISTANO LE CONDIZIONI DI CUI ALL'ART. 80 COMMA 1 DEL D.LGS. 50/2016, DI AVER ASSUNTO I PROVVEDIMENTI DI CUI AL COMMA 7 DELL'ART. 80 DEL D.LGS. 50/2016;

DI NON AVER COMMESSO GRAVI VIOLAZIONI DEFINITIVAMENTE ACCERTATE AGLI OBBLIGHI RELATIVI AL PAGAMENTO DELLE IMPOSTE E TASSE O DEI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI PREVISTI DALL'ART. 80, COMMA 4 DEL D.LGS. 50/2016;

DI NON AVER COMMESSO GRAVI INFRAZIONI DEBITAMENTE ACCERTATE ALLE NORME IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO NONCHE' AGLI OBBLIGHI DI CUI ALL'ART. 30, COMMA 3 DEL D.GLS. 50/2016;

DI ESSERE IN REGOLA CON LE NORME CHE DISCIPLINANO IL DIRITTO AL LAVORO DEI DISABILI DI CUI ALL'ART. 17 DELLA LEGGE 12.03.1999, N. 68 E CHE TALE SITUAZIONE IN OTTEMPERANZA ALLA LEGGE PUO' ESSERE CERTIFICATA DA _____ (indicare Ufficio competente)

DI NON ESSERE TENUTO AL RISPETTO DELLE SUDETTE NORME IN QUANTO _____
oppure _____;

DI AVER PRESO VISIONE DEL BANDO DI GARA E DEL CAPITOLATO D'APPALTO E DI ACCETTARLO SENZA RISERVA ALCUNA;

CHE L'IMPRESA E' IN POSSESSO (O SI IMPEGNA A STIPULARE) DELLA POLIZZA ASSICURATIVA CONTRO I RISCHI DI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (RCT) DI CUI ALL'ART. 5 DEL CAPITOLATO D'APPALTO , CON MASSIMALE UNICO DI GARANZIA ANNUA NON INFERIORE AD EURO 1.000.000,00 ;

CHE L'IMPRESA HA MATURATO ESPERIENZA ALMENO QUINQUENNALE IN SERVIZI ANALOGHI EX INPDAP DI ENTI PUBBLICI ECONOMICI O AZIENDE SPECIALI (RIPORTARE ELENCO DEGLI ENTI/AMMINISTRAZIONI):

CHE L'IMPRESA E' IN POSSESSO DI ALMENO UNA SEDE OPERATIVA CON PROPRIO PERSONALE IN COMUNE DI BELLUNO O COMUNI LIMITROFI: _____

(PRECISARE SEDE E INDIRIZZO);

- DI NON AVER RESO FALSE DICHIARAZIONI IN MERITO AI REQUISITI ED ALLE CONDIZIONI RILEVANTI PER CONCORRERE ALL'APPALTO;
- DI ASSUMERSI GLI OBBLIGHI DI TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI DI CUI ALLA LEGGE 13/08/2010 N. 136, DANDO ATTO CHE IL MANCATO UTILIZZO DEL BONIFICO BANCARIO O POSTALE OVVERO DEGLI ALTRI STRUMENTI IDONEI A CONSENTIRE LA PIENA TRACCIABILITA' DELLE OPERAZIONI FINANZIARIE DETERMINA LA RISOLUZIONE DI DIRITTO DEL CONTRATTO;
- DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AL D. LGS. N. 196/2003 CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATIVI, ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RESA.

DATA _____

TIMBRO E FIRMA DEL TITOLARE/RAPPRESENTANTE LEGALE

SI ALLEGA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE