

Oggetto: **Richiesta di accreditamento per l'affidamento del servizio di manutenzione/riparazione delle attrezzature in dotazione al personale dell'area manutenzione del patrimonio pubblico.**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_, nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ in qualità di titolare/ legale rappresentante della Ditta \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Preso atto dell'avviso di cui in oggetto,

**CHIEDE**

Di essere accreditato al Vostro elenco per all'affidamento del servizio di manutenzione/riparazione delle attrezzature in dotazione al personale dell'area manutenzione del patrimonio pubblico.

A tale scopo e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

Che è iscritto nel registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura della Provincia di: \_\_\_\_\_ per le seguenti attività:

\_\_\_\_\_ che i dati dell'iscrizione sono i seguenti:

numero di iscrizione \_\_\_\_\_

data di iscrizione \_\_\_\_\_

forma giuridica \_\_\_\_\_

titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari, socio unico persona fisica ovvero socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci (*indicare i nominativi, il luogo e le date di nascita, il luogo di residenza e le qualifiche*):

nominativi	luogo e date di nascita	luogo di residenza	qualifiche

## Allegato A - Fac simile

Di essere iscritto all'anagrafe tributaria con il seguente codice fiscale \_\_\_\_\_ n. partita IVA \_\_\_\_\_ – Ufficio delle Entrate di \_\_\_\_\_ (indicare la Sede);

Di mantenere regolari posizioni previdenziali ed assicurative presso l'INPS (matricola azienda n. \_\_\_\_\_), l'INAIL (codice ditta n. \_\_\_\_\_ e posizione assicurativa territoriale n. \_\_\_\_\_) CASSA EDILE, ove necessaria, (codice impresa n. \_\_\_\_\_) e di essere in regola con i relativi versamenti (specificare, se del caso, i motivi della mancata iscrizione);

Che non sussistono relazioni di parentela o affinità, o situazioni di convivenza o frequentazione abituale tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti dell'impresa e i dirigenti, i responsabili con funzioni dirigenziali e i dipendenti del Comune di Ottaviano e di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti dello stesso Comune che hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto del medesimo per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro (art. 53, comma 16 ter, d.lgs. n. 165/2001, introdotto dall'art. 1, comma 42 della l. n. 190/2012).

Che non si trova in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art. 94 del D. Lgs. 36/2023 - Codice dei Contratti;

Di disporre di una sede operativa entro Km. 20 dal Municipio del Comune di Ottaviano e precisamente nel Comune di \_\_\_\_\_ in via / piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ;

Di disporre dei seguenti strumenti di telecomunicazione per garantire una facile reperibilità;

numero telefono cellulare \_\_\_\_\_;

numero telefono fisso \_\_\_\_\_;

indirizzo email \_\_\_\_\_;

indirizzo P.E.C. \_\_\_\_\_;

Di essere iscritto al Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (Me.PA. di Consip SpA) alla seguente categoria merceologica \_\_\_\_\_;

Di NON essere iscritto al Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (Me.PA. di Consip SpA);

Inoltre,

### SI OBBLIGA

✓ **AD ACCETTARE** le clausole previste nell'avviso pubblico di cui all' oggetto;

## **Allegato A - Fac simile**

- ✓ **DI IMPEGNARSI** a dare la massima precedenza, con un tempo di accettazione e di inizio della lavorazione, in massimo 24 ore dalla richiesta;
- ✓ **A COMUNICARE** al Comune di Ottaviano il venire meno dei requisiti autocertificati al momento della presentazione della domanda di iscrizione nell'elenco oggetto dell'avviso.

### **ALLEGA**

- Fotocopia di documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore della presente.

Data.....

**IL RICHIEDENTE**

Firma digitale o autografa

### **AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

I dati relativi al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della riservatezza contenute nel D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni. I dati sono archiviati e trattati sia in formato cartaceo che in supporto informatico presso la Casa Comunale di Ottaviano, secondo le finalità per le quali sono stati forniti e nel rispetto delle misure minime di sicurezza di cui al D.P.R. 318/1999 e successive modifiche e integrazioni.

**IL RICHIEDENTE**

Firma digitale o autografa