

## ALLEGATO A)

### MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'ADESIONE ALLA CONVENZIONE CON IL COMUNE DI SACILE PER L'ACCETTAZIONE DI BUONI SPESA PER ACQUISTO DI BENI DI PRIMA NECESSITA' PER LE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA'

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a il ..... a .....  
residente in ..... via .....  
codice fiscale n ..... in qualità di .....  
della società ..... con sede legale in .....  
via ..... sede operativa in ..... via .....  
C.C.I.A.A. sede di ..... numero di iscrizione .....  
codice fiscale n. .... partita IVA n. ....  
indirizzo PEC: .....  
n. di telefono..... e-mail .....

#### DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate<sup>1</sup>:

1. che non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 80 del d.lgs. n. 50 del 2016, sia nei propri confronti che, per quanto a conoscenza, nei confronti di tutti i soggetti individuati ai sensi del medesimo articolo al comma 3<sup>2</sup>;
2. di essere iscritto al registro delle imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ e/o nel registro Regionale delle Cooperative di \_\_\_\_\_, o nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato di \_\_\_\_\_, o presso l'ordine professionale \_\_\_\_\_ numero d'iscrizione \_\_\_\_\_, data d'iscrizione \_\_\_\_\_, oggetto dell'attività \_\_\_\_\_;
3. di autorizzare l'invio di tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura ai recapiti sopra specificati ed in particolare all'indirizzo PEC;
4. di effettuare i versamenti I.N.P.S. presso la sede di \_\_\_\_\_ con posizione n.: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> ATTENZIONE. Si precisa che la veridicità delle dichiarazioni qui rilasciate potranno essere oggetto di verifica ai sensi di legge.

<sup>2</sup> A titolo meramente esemplificativo: costituiscono motivo di esclusione la condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta per delitti consumati o tentati contro la pubblica amministrazione, reati di stampo mafioso, con finalità di terrorismo, sfruttamento di lavoro minorile, false comunicazioni sociali, per violazioni gravi, definitivamente accertate rispetto agli obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse, inadempimento degli obblighi previdenziali nei confronti dei dipendenti.

di effettuare i versamenti I.N.A.I.L. presso la sede di \_\_\_\_\_

con posizione n.: \_\_\_\_\_

5. che l'Agenzia delle Entrate competente per territorio è quella di \_\_\_\_\_
6. di accettare, senza condizione o riserva alcuna tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso e nello schema di convenzione;
7. di essere a conoscenza che la presente richiesta, non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Amministrazione che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa Amministrazione si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
8. di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del d.lgs. 196/2003, che i dati forniti saranno trattati per mezzo di strumenti informatici e telematici, esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni connesse alla procedura di selezione in oggetto e con modalità volte a garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati medesimi.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

**N.B.** La dichiarazione, se non sottoscritta digitalmente dal sottoscrittore, deve essere corredata di copia fronte/retro di documento di riconoscimento in corso di validità.