

INDAGINE DI MERCATO INDIRIZZATA A PRIMARI ISTITUTI BANCARI E FINANZIARI

ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO FINANZIARIO DI CONCESSIONE DI PRESTITO PER GLI UTENTI DELL’OSPEDALE VETERINARIO DIDATTICO

DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

in qualità di (*indicare la carica sociale*) _____

della Ditta _____

con sede in _____ Via _____ n. _____

n. Tel. _____ n. Fax _____

e- mail _____ P.E.C. _____

C.F. _____ P.IVA _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PRESENTE INDAGINE DI MERCATO e, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazione mendaci,

DICHIARA,

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 455/2000 e s.m.i.,

a) che nei confronti del sottoscritto e nei confronti della ditta da me rappresentata non sussistono alcuna delle situazioni di esclusione di cui all’**art. 80 D. Lgs. n. 50/2016**;

b) che la ditta svolge l’attività oggetto della presente indagine di mercato;

b.1) che la ditta è regolarmente iscritta al **Registro delle Ditte della CCIAA** competente per l’area territoriale in cui opera la Ditta;

d) dichiarazione “Pantouflage o Revolving doors”: che la ditta non si trova nella situazione di divieto di contrattare con l’Università degli Studi di Messina descritta dall’art. 53, comma 16-ter del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. ovvero che non ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo né conferito incarichi professionali ad ex-dipendenti dell’Università degli Studi di Messina che hanno cessato il rapporto di lavoro con tale Ateneo da meno di tre anni i quali, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell’Ateneo;

f) siano iscritti alla white list presso la Prefettura competente per territorio;

g) ai fini delle verifiche circa il possesso dei requisiti dichiarati indica i seguenti dati:

- sede legale: _____ sede operativa: _____

- CCNL applicato: _____

- Codice Ditta INAIL: _____ - Posizione Contributive INAIL: _____

- Matricola Aziendale INPS: _____ Sede INPS _____

- sede dell'Agenzia delle Entrate competente è in _____

- sede della Direzione provinciale del Lavoro competente è in _____

f) che la ditta autorizza l'invio di tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura al seguente indirizzo PEC
_____;

g) che il dichiarante è informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Data _____

Il Dichiarante¹

¹ La dichiarazione deve essere corredata, a pena di esclusione, di **copia fotostatica del documento di identità del dichiarante in corso di validità.**