

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER

la partecipazione alla procedura di cui all'Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazioni di interesse relative alla co-progettazione di servizi per persone con disabilità grave private di sostegno familiare di cui alla legge n. 112/2016, come definiti dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 368/2023

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AFFIDABILITÀ GIURIDICO-ECONOMICO-FINANZIARIA ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47

(Ogni aspirante soggetto partner deve compilare la presente dichiarazione)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ Residente a _____
Via _____

legale rappresentante di _____
consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità (sbarrare i riquadri che interessano e riempire i campi vuoti con i propri dati:

Dichiara

di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio,

che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A;

di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;

nel caso di soggetti privati:

di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS _____ matricola _____ sede di _____

INAIL _____ matricola _____ sede di _____

nel caso di soggetti privati:

di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;
(per le cooperative)

di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

Data,

Firma e timbro (allegare copia documento identità)