MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

AL COMUNE DI

PONTECCHIO POLESINE

Piazza G. Matteotti, 47

45030 PONTECCHIO POLESINE

OGGETTO: Servizio di trasporto scolastico a.s. 2016/2017.

Indagine di mercato- Manifestazione di interesse.

Il sottoscritto........................................................................................................................................

nato a ..................................................................................................................................................

residente a ............................................................................................................................................

in via .....................................................................................................................................................

in qualità di rappresentante legale della ditta.........................................................................................

con sede in ................................................................. Via.....................................................................

codice fiscale..................................................................Partita Iva.......................................................

telefono....................................... fax.............................. e-mail............................................................

CHIEDE

Di essere invitato alla procedura in oggetto e, atal scopo,consapevole dell’applicabilità,in caso di dichiarazioni mendaci, delle sanzioni penali di cui all’art. 76 del DPR 445/2000,nonché delle conseguenze amministrative,ai sensi dello stesso DPR 445/2000 e s.m.i.

DICHIARA

* Iscrizione alla CCIAA di.................................................................................................... per l’attività corrispondente al servizio oggetto dell’appalto ed attesta i seguenti dati:
* Numero di iscrizione.......................................................................................................
* Natura giuridica .............................................................................................................
* Denominazione...............................................................................................................
* Sede legale ......................................................................................................................
* Oggetto e data inizio attività............................................................................................
* Assenza delle cause di esclusione di cui all’art.80 del D.Lgs. n. 50 /2016
* Possesso dei requisiti di cui al D.M. 448/1991 e s.m.i.
* Possesso dei mezzi necessari e del personale sufficiente ed idoneo per lo svolgimento del servizio
* Possesso d,oltre alla polizza assicurativa R.C. per gli automezzi,di polizza assicurativa per R.C.T. per danni a persone o cose, con massimale non inferiore ad €.1.500.000,00
* Numero medio annuo di dipendenti :.............................................................
* Di aver effettuato i seguenti servizi negli anni sotto indicati:

anno 2013............................................................ importo ........................................

anno 2014 ..............................................................importo ........................................

anno 2015 ..............................................................importo ........................................

* Possesso dei requisiti di cui al D.Lgs. n.159/2011 e s.m.i. (antimafia)
* Di essere in regola con gli adempimenti e norme di sicurezza previste dal D.gs n.81/2008 e s.m.i.
* Di essere in regola con gli obblighi contributivi e con gli adempimenti previdenziali,assistenziali ed assicurativi e di avere le seguenti posizioni:
* Posizione INPS: sede di ................................................... n.............................
* Posizione INAIL: sede di ................................................... n...........................
* Di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, ai sensi della L. n.68/1999,qualora soggetti alla disciplina ivi contenuta

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato: copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196 e s.m.i., il sottoscritto dichiara di acconsentire, espressamente e validamente, al trattamento dei dati innanzi riportati per l’espletamento della procedura per l’affidamento del servizio.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_