

**Allegato A**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA da compilare e sottoscrivere**

Oggetto: **Procedura negoziata ai sensi del D.lgs. 12.04.2006 n.163** per il servizio di vigilanza presso le sedi della Camera di Commercio di Potenza – CIG 6651613CAE

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

della Ditta \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

n. tel. \_\_\_\_\_ n. fax \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti degli artt. n.48 e n.76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di mendaci asserzioni, ai fini della partecipazione alla gara indicata in oggetto alla data della presentazione dell'offerta

dichiara:

- di essersi registrato al servizio AVCPASS ed ottenuto il PASSOE;
- che la ditta è in possesso di tutte le registrazioni e/o autorizzazioni previste dalla normativa vigente per lo svolgimento dei servizi oggetto della presente procedura;
- che accetta tutte le condizioni precisate dalla Camera di Commercio di Potenza nel capitolato speciale d'appalto approvato con determinazione n. 38 del 7 aprile 2016;
- che non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui all'art. 38 del D.Lgs. n.163/2006 e in particolare:
- che non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo, ovvero non sono in corso procedimenti per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- che non è stata pronunciata una condanna, con sentenza passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna, per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale o per delitti finanziari;
- che nell'esercizio della propria attività professionale non ha commesso un errore grave, accertato con qualsiasi mezzo dall'Amministrazione;
- che è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione vigente nonché gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo legislazione vigente. Al fine della verifica della regolarità contributiva vanno indicate

Posizione INPS

Matricola ..... Sede .....

Posizione INAIL

Matricola..... Sede .....

Numero Dipendenti \_\_\_\_\_ e CCNL applicato \_\_\_\_\_;

- che è in regola con gli obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse;
- che non si è reso colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni che possano essere richieste ai sensi del presente articolo;
- che per le attività inerenti l'appalto da eseguire è iscritto alla Camera di Commercio I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ ed è in regola con il versamento del Diritto annuale;
- che è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
- di accettare che tutte le successive comunicazioni relative al presente procedimento verranno effettuate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_;
- di impegnarsi ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 tracciabilità dei flussi finanziari;
- che, in caso di aggiudicazione, si impegna a presentare nei termini e modalità successivamente comunicati, le certificazioni richieste dall'Ente.

Data \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA \_\_\_\_\_