**DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

**Domanda di accreditamento**

Esente da imposta di bollo ai sensi dell’art. 27 bis D.P.R. 642/72 e ss.mm.ii.

|  |
| --- |
| Spett.le Comune di Priolo GargalloSettore II – Servizi SocialiVia N. Fabrizi, s.n.96010 Priolo Gargallo |

**Oggetto: Domanda di accreditamento per la selezione di organizzazioni di terzo settore al fine di realizzare nel territorio il servizio aperto tipologia “Centro Diurno per i soggetti diversamente abili”, recante autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.**

|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REDATTA AI SENSI** **DEL D.P.R. N. 445 DEL 28 dicembre 2000** |

Il/La sottoscritto/a ............................................................. nato a ...................................... il ......................................... C.F........................................................................... residente a ............................................................................  indirizzo ........................................................... n. civico ............ cap ...........................

consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, così come stabilito dagli articoli 75 e 76 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

 DICHIARA

di essere il legale rappresentante, con la qualifica di ........................................................................ (indicare la qualifica del legale rappresentante all’interno dell’impresa) della ditta ................................ (indicare l’esatta denominazione comprensiva della forma giuridica)

oggetto sociale ................................................................................ con sede legale in ............................................ indirizzo ............................................ n. ................ cap ..........................  con sede operativa (se diversa dalla sede legale) in .............................................................  via .............................................. n. ............... cap ........................... Camera di Commercio di ............................. iscritta con il numero Repertorio Economico Amministrativo ......................... il .................................  C.F. ....................................................................... P. IVA ..............................................................

n. tel. ............................................... n. fax .................................................. e-mail .............................................................

Codice Cliente INAIL n. ........................................ presso la sede di ......................................... Matricola INPS () (con dipendenti) n. ........................

Matricola INPS (1) (senza dipendenti, posizione personale) n. ............. presso la sede di ....................................................

Contratto Collettivo Nazionale dei Lavoratori applicato: ........................................................................................................

n. di addetti al servizio per l’accreditamento () ...................................................................................................................

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione in oggetto indicata per la gestione del Centro diurno per diversamente abili del Comune di Priolo Gargallo

A tal fine, valendosi della facoltà concessogli dal DPR n. 445 del 28.12.2000, artt. 46 e 47, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del DPR 445/00, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

(barrare le caselle delle dichiarazioni che interessano)

* che la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è iscritta all’albo regionale di cui all’art. 26 della L.R. 22/86 (riportare estremi del Decreto di iscrizione) per la sezione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
* (solo per le cooperative sociali e loro consorzi) che la cooperativa/consorzio /ATS/ATI è iscritta/o all’albo nazionale delle società cooperative istituito con D.M. 23/06/04 c/o la C.C.I.A.A;
* (solo per le cooperative sociali e loro consorzi) che la cooperativa sociale/consorzio/ATS/ATI è iscritta/o alla CCIAA di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con n. di REP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la seguente denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* (solo per le cooperative sociali e loro consorzi) che la cooperativa/consorzio/ATS/ATI è stata/o sottoposta/o a revisione, secondo quanto previsto dal Decreto Legislativo 2 agosto 2002 n. 220 e dal Decreto del Ministero Attività Produttive 06.12.2004, in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che non sono emerse irregolarità amministrativo contabili e di essere in possesso del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*scegliere tra “attestazione di revisione” ovvero della “certificazione di revisione” valida fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);*
* Che l’attività svolta è inerente all’oggetto della selezione e nello specifico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* Che le persone fisiche con potere di rappresentanza ()e i direttori tecnici, attualmente in carica, sono:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome | nato a | in data | carica ricoperta |
| Rapp.telegale | Direttore Tecnico |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* che nei confronti dell’impresa e di tutte le persone fisiche sopra indicate non ricorre alcuna delle cause di esclusione previste all’art. 38 del d.lgs. n. 163/2006 e in particolare con riferimento al comma 1, lettera *c*):
* *(barrare l’ipotesi che interessa e completare)*
* che nei confronti delle persone fisiche sopra indicate non è mai stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 del c.p.p.;
* **OVVERO**
* che nei confronti delle persone fisiche sopra indicate è stata emessa sentenza passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 del c.p.p. per i seguenti reati):
* soggetto condannato .......................................................................
* sentenza/decreto del .......................................................................
* reato ................................................................................................
* pena applicata .................................................................................
* soggetto condannato .......................................................................
* sentenza/decreto del .......................................................................
* reato ................................................................................................
* pena applicata ........................................................ ........................
* soggetto condannato .......................................... ............................
* sentenza/decreto del .......................................................................
* reato ................................................................................................
* pena applicata .................................................................................
* soggetto condannato ......................................................................
* sentenza/decreto del ......................................................................
* reato ...............................................................................................
* pena applicata ................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome | nato a | in data | Caricaricoperta | fino al |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

che nei confronti delle persone fisiche sopra indicate, cessate dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di accreditamento, non è mai stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 del c.p.p.,

**OVVERO**

che nei confronti delle persone fisiche sotto indicate, cessate dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di accreditamento, è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 del c.p.p.,per i seguenti reati():

soggetto condannato .........................................................................

sentenza/decreto del .........................................................................

reato ...................................................................................................

pena applicata ...................................................................................

soggetto condannato .........................................................................

sentenza/decreto del .........................................................................

reato ..................................................................................................

pena applicata ..................................................................................

soggetto condannato ........................................................................

sentenza/decreto del ........................................................................

reato .................................................................................................

pena applicata .................................................................................

*(barrare l’ipotesi che interessa e completare)*

* che l’impresa ha adottato i seguenti atti o misure di completa dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata, nei confronti dei soggetti sopra indicati, cessati dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di accreditamento (): ........................................................................................................

**OVVERO**

* che l’impresa non ha adottato alcun atto o misura di dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata, nei confronti dei soggetti sopra indicati, cessati dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di accreditamento;

con riferimento all’art. 38, comma 1, lettera *m-quater*) del d.lgs. n. 163/2006;

* di non essere in una situazione di controllo di cui all’art. 2359 del codice civile, o in qualsiasi relazione anche di fatto, con nessun partecipante alla medesima procedura e che la propria offerta non è imputabile ad unico centro decisionale rispetto ad altre offerte presentate da altri concorrenti;

**OVVERO IN ALTERNATIVA**

* di essere in una situazione di controllo di cui all’art. 2359 del codice civile con il concorrente ..................................................... ();

con riguardo agli obblighi di cui alla legge n. 68/1999, che l’impresa si trova nella seguente situazione:

(*barrare l’ipotesi che interessa*)

* di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e di non essere assoggettabile agli obblighi di assunzione obbligatoria di cui alla legge n. 68/1999 in quanto occupa non più di 15 dipendenti, oppure da 15 a 35 dipendenti e non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
* **OVVERO IN ALTERNATIVA**
* *(in sostituzione della certificazione di cui all’art. 17 della legge n. 68/1999)* di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e di aver ottemperato alle norme di cui all’art. 17 della legge n. 68/1999 in quanto occupa più di 35 dipendenti, oppure occupa da 15 a 35 dipendenti ed ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
* che l’ente ha adempiuto, all’interno della propria azienda, agli obblighi in materia di sicurezza previsti dalla vigente normativa;
* che l’ente ha tenuto conto, in sede di preparazione dell’offerta, degli obblighi in materia di sicurezza e di condizioni di lavoro, di previdenza e di assistenza a favore dei lavoratori dipendenti in vigore nel luogo dove deve essere eseguito il servizio;
* di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione vigente;
* che l’ente ha piena conoscenza di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla determinazione dell’offerta e sull’espletamento del servizio oggetto dell’accreditamento;
* di essere in possesso dell’idoneità professionale e di tutte le autorizzazioni richieste dalla vigente normativa statale e regionale per l’espletamento del Servizio oggetto dell’accreditamento;
* che il valore economico del prospetto contabile è adeguato e sufficiente rispetto al costo del lavoro *ex* art. 1 legge n. 327/2000 e di avere tenuto conto dei costi relativi alla sicurezza (d.lgs. n. 81/2008);
* di prendere atto che in caso di inesatte o false dichiarazioni, l’Amministrazione si riserva la facoltà di escludere l’ente dall’aggiudicazione dell’accreditamento;
* di essere in grado di svolgere il servizio per il quale si presenta progetto di gestione;
* di aver preso conoscenza e di aver tenuto conto di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla determinazione dei costi presenti nel prospetto contabile formulato dal competente ufficio;
* avere effettuato, nel periodo dal .............................................. fino al ........................................, un’esperienza nella **gestione del suddetto servizio**
* dichiara che la ditta è iscritta al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. per un ramo di attività compatibile con il servizio oggetto dell’appalto ovvero nel Registro commerciale e professionale dello Stato di residenza per le imprese non aventi sede in Italia (descrizione del ramo di attività);
* *(Descrizione del ramo di attività)*
* ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
* di applicare nei confronti dei soci e/o dipendenti e/o collaboratori il CCNL di settore e gli accordi integrativi territoriali, secondo le normative vigenti in materia;
* che la sede INPS/INAIL di competenza presso la quale richiedere la certificazione attestante la regolarità dei versamenti contributivi ed assicurativi è la seguente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di fornire, al personale impiegato per i servizi, adeguati strumenti ed ausili per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali; di rispettare per qualsiasi trattamento di dati personali e sensibili, quanto stabilito dal D. Lgs, 196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali”;
* di provvedere all’allestimento funzionale con propri arredi della sede operativa comunale per l’istituzione del servizio nel territorio del Comune di Priolo Gargallo a far data dalla stipula della convenzione e fino al 30/04/2014 e possesso di iscrizione all’albo regionale, sezione inabili ai sensi dell’articolo 26 della legge regionale 9 maggio 1986, n. 22;
* di collaborare all’attuazione del programma comunale dei servizi socio – assistenziali, in conformità a quanto previsto dalla scheda tecnica progettuale, la cui copia dovrà essere richiesta all’ufficio di servizi sociali;
* di impegnarsi ad assicurare gli operatori e i beneficiari del servizio per la responsabilità civile.

Inoltre,

AI SENSI DELLA LEGGE 13 AGOSTO 2010, N. 136

SULL’OBBLIGO DI TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI,

1) L’ente in caso di affidamento dell’accreditamento dichiara di assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta. A tal fine si impegna:

 *a*) ad utilizzare uno o più conti correnti bancari o postali, accesi presso banche o presso la società Poste Italiane S.p.A., dedicati alle commesse pubbliche per i movimenti finanziari relativi alla gestione del presente accreditamento;

 *b*) a comunicare al Comune di ……… gli estremi identificativi dei conti correnti di cui al punto precedente, nonché le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi, entro sette giorni dalla loro accensione;

2) L’impresa dichiara di essere a conoscenza che il Comune di ………………risolverà il contratto in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi di banche o delle società Poste Italiane S.p.A.

1. Di essere in regola con il possesso dei requisiti della regolarità contributiva DURC.

*ALLEGARE A PENA DI ESCLUSIONE LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL DICHIARANTE.*

N.B. LE CASELLE NON BARRATE VERRANNO CONSIDERATE COME DICHIARAZIONI NON EFFETTUATE.

Nel caso di raggruppamento in coassicurazione, l’autocertificazione dovrà essere presentata da tutti gli enti raggruppati.

Ai sensi del d.lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy) si informa che:

*a*)le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti ineriscono al procedimento in oggetto;

*b*)il conferimento dei dati costituisce presupposto necessario per la partecipazione all’accreditamento;

*c*)l’eventuale rifiuto a rispondere comporta esclusione dal procedimento in oggetto;

*d*)i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: il personale interno dell’Amministrazione implicato nel procedimento, i concorrenti che partecipano all’accreditamento, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi del d.lgs. n. 267/2000 e della legge n. 241/1990, i soggetti destinatari delle comunicazioni previste dalla legge in materia di contratti pubblici, gli organi dell’autorità giudiziaria;

*e*)i diritti spettanti all’interessato sono quelli di cui all’art. 7 del d.lgs. n. 196/2003;

*f*)soggetto attivo nella raccolta dei dati è il comune di ...........................................

ALLEGA, INOLTRE, LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

g) Copia Atto costitutivo e Statuto *(la copia fotostatica del documento deve riportante l’attestazione “copia conforme all’originale” e sottoscritta dal dichiarante e corredata da copia fotostatica del documento di identità in corso di validità*);

h) Elenco aggiornato dei soci comprensivo di dati anagrafici, professionali e l’indicazione delle cariche sociali;

i) Ultimo bilancio di chiusura esercizio già approvato e depositato;

l) Presentazione della Carta dei Servizi previste dall’art. 13 della L. 328/00, redatta ai sensi del D.P.C.M.;

m) Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e firma

 Il Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_