**“Allegato 1 – Domanda di partecipazione e dichiarazione sostitutiva unica”**

**Spett.le**

**Codici Cooperativa Sociale Onlus**

**Viale Sondrio, 3**

**20124 Milano**

**OGGETTO: Gara con procedura aperta per l’affidamento di un servizio di revisione contabile del progetto MILANO L2. LABORATORI DI LINGUA CON DONNE E MINORI MIGRANTI - PROG-2574, finanziato nell’ambito del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020**

**CUP: H49E19000220005**

**In caso di A.T.I. o Consorzio Ordinario, ciascuna impresa partecipante al raggruppamento dovrà produrre separatamente il presente modulo debitamente compilato e sottoscritto.**

**Tipo di impresa: 🞎 Impresa singola 🞎 Raggruppamento di Imprese 🞎 Consorzio**

Il/La sottoscritto/a

nato/a

il

residente a via n°

codice fiscale

nella sua qualità di

dell’Impresa

con sede Legale a via n°

telefono e-mail

Posta elettronica certificata

**CHIEDE:**

**di partecipare alla procedura di gara per l'affidamento di un servizio di mediazione linguistica e culturale presso le prefetture e le questure della regione Lombardia, nell'ambito del progetto "Misura per Misura" - Atto Secondo: Integrazione - FAMI/2014-2020 - Prog-1117.**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n° 445, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace, di formazione di atti falsi o di uso dei medesimi, memore delle pene stabilite dall’art. 496 Codice Penale combinato con l’art. 76 del DPR 445/00,

**DICHIARA:**

**1)** in sostituzione del **Certificato Iscrizione alla Camera di Commercio Industria e Artigianato**, che:

**1.1)** l'impresa/ente è così esattamente denominata

ha forma giuridica di:

ha sede legale a c.a.p. Via n.

ha sede operariva a c.a.p. Via n.

con codice fiscale n° P. IVA

**1.2)** il numero e la data d’iscrizione dell’impresa alla C.C.I.A.A. di

sono i seguenti: n. data

**1.3)** l’attività esercitata dall’impresa e riportata nel certificato d’iscrizione alla C.C.I.A.A. ricomprende anche la gestione del servizio di tesoreria: 🞎 si - 🞎 no;

**2)** di possedere i requisiti tecnici e professionali atti a garantire l’esecuzione del servizio e di garantire l’impiego di personale in possesso di specifica professionalità per l’espletamento del servizio oggetto del presente appalto;

* Codice attività: Capitale sociale (€): ( )
* Volume d 'affari (ultima dich. IVA) (€): ( )
* Fatturato globale ultimi 3 esercizi finanziari approvati (€): ( )
* Fatturato specifico ultimi 3 esercizi finanziari approvati per servizi uguali o analoghi a quelli oggetto della presente procedura (€): ( )

**3)** che il CCNL applicato nell’impresa è il seguente:

**4)** che la dimensione dell’azienda è la seguente (numero dipendenti):

🞎 da 0 a 50 - 🞎 da 51 a 100 - 🞎 Oltre 100

**5)** che nei confronti dell’impresa/ente non sussiste alcuna delle cause di esclusione[[1]](#footnote-1) dalle gare d’appalto per l’affidamento di pubblici servizi con riferimento a quanto previsto dall’articolo 80 del D. Lgs. n.50 del 18/04/2016;

**6)** che nessuno dei legali rappresentanti dell’impresa/ente riveste cariche con poteri di rappresentanza in altre imprese partecipanti alla gara;

**7) Opzione:**

🞎che l’impresa/ente non esercita e non è soggetta ad alcuna delle forme di controllo di cui all’articolo 2359 del codice civile;

**oppure**

🞎che l’impresa/ente esercita o è soggetta al controllo di cui all’articolo 2359 del codice civile della/e seguente/i società: (indicare ragione sociale, sede legale, codice fiscale, partita IVA)

**8)** che l’impresa/ente è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (L.68/99) e che l’impresa non è incorsa nell’applicazione della sanzione interdittiva di cui all’art. 9, comma 2, lett. C) del D. Lgs. 231/2001 né nell’applicazione di altre sanzioni interdittive che comportano divieto a contrattare con la pubblica amministrazione**;**

* **Ufficio Provinciale del Lavoro** (Legge 68/99):

Indirizzo tel

* **Ufficio Agenzia delle Entrate competente:**

Indirizzo tel

**9)** che, alla data odierna, l’impresa/ente è in regola con il versamento dei contributi I.N.P.S., I.N.A.I.L., di competenza per i lavoratori impiegati e di avere le seguenti posizioni previdenziali e assicurative:

* INPS: sede di matricola azienda n.

tel della sede indirizzo

* INAIL: sede di codice ditta Pos. Assic. Territ.

tel della sede indirizzo

**10) Opzione:**

🞎che l’impresa/ente, alla data odierna, non si è avvalsa dei piani individuali di emersione di cui alla legge 18/10/2001, n. 383 (modificata dal D.L. 25/09/2002, n. 210, convertito in legge dalla Legge 22/11/2002, n. 266)

**oppure**

🞎che l’impresa/ente, alla data odierna, si è avvalsa dei piani individuali di emersione di cui alla Legge 383/2001 (modificata dal D.L. 25/09/2002, n. 210, convertito in legge dalla Legge 22/11/2002, n. 266), ma che il periodo di emersione è terminato;

**11)** di aver preso esatta cognizione della natura dell’affidamento del servizio e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla sua esecuzione;

**12)** di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nel disciplinare di gara e di avere nel complesso preso conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono influire sullo svolgimento del servizio in oggetto;

**13)** che l’impresa/ente ha assolto agli obblighi secondo la normativa vigente in tema di privacy;

**14)** che a carico dell’impresa/ente non figurano in corso procedure di fallimento, di concordato preventivo, di amministrazione controllata o di liquidazione coatta amministrativa;

**15)** di mantenere valida e vincolante l’offerta per 180 giorni naturali e consecutivi dalla data di scadenza del termine di presentazione dell’offerta;

**16)** di essere in possesso dei requisiti per lo svolgimento del servizio ai sensi dell’art. 83 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i..

**17)** di autorizzare la Codici Cooperativa Sociale Onlus ad utilizzare la posta elettronica certificata come mezzo di trasmissione delle comunicazioni relative alla presente gara, da indirizzare a: [onlus@pec.codiciricerche.it](mailto:ismu@pec.it);

**18)** di impegnarsi in caso di aggiudicazione:

- ad adempiere all’obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell’art. 3 della L. 136 del 13.08.2010;

- a comunicare al "Capofila" (Codici Cooperativa Sociale Onlus) gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati e le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi;

- a dare immediata comunicazione all'Autorità Responsabile FAMI e alla Prefettura Competente della notizia di eventuale inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria;

- a riportare nelle fatture relative al presente appalto gli estremi del conto corrente dedicato ai pagamenti ed il CUP di riferimento;

**PRENDE ATTO:**

* che i dati sopra riportati, forniti in occasione della partecipazione alla presente gara, saranno trattati esclusivamente ai fini dello svolgimento dell’attività istituzionale della Codici Cooperativa Sociale Onlus, ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs.196/03;
* che tali dati sono richiesti in virtù di espresse disposizioni di legge e di regolamento;
* che in relazione al trattamento dei predetti dati, i concorrenti possono esercitare i diritti di cui alla predetta legge;
* che la comunicazione dei predetti dati ha natura di onere al fine di poter partecipare alla presente gara;
* che un eventuale rifiuto determinerà l’impossibilità per l’Amministrazione di accogliere la presente istanza provvedendo all’esclusione o all’annullamento dell’aggiudicazione.

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

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(o persona delegata - sottoscrizione in originale e per esteso)

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

**Allegare:**

- copia fotostatica di un documento d’identità o di riconoscimento equipollente valido del sottoscrittore, ai sensi dell’articolo 38, comma 3 del D.P.R. 445/00

- *eventuale* procura, in originale oppure in copia autenticata (nell’ipotesi di intervento di un procuratore).

1. L’assenza delle cause di esclusione prescritte dal comma 3 dell’articolo 80 del D. Lgs. 50/16 deve sussistere anche con riguardo agli amministratori muniti del potere di rappresentanza [↑](#footnote-ref-1)