

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER LA FORNITURA DI CEDOLE LIBRARIE**  
**(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_

nato a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

in qualità di **LEGALE RAPPRESENTANTE** dell'Impresa \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di: \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_

partita I.V.A.: \_\_\_\_\_

telefono: \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445, nonché dell'art. 26 comma 1 lettera a) punto 1 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguenza decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

- a) di possedere la capacità tecnica atta a garantire la perfetta e puntuale fornitura di cui trattasi, secondo quanto richiesto negli atti di predisposti dal Comune di Pandino;
- b) di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nel rispetto della disciplina dettata dal D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) ed esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Inoltre, CONSAPEVOLE delle responsabilità e sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000,

**DICHIARA**

**di possedere tutti requisiti di ordine generale, di idoneità professionale ed economica prescritti dalla PARTE SECONDA- TITOLO I, CAPO II del codice dei contratti.**

In adempimento degli obblighi previsti dalla Legge n° 136/2010 art. 3, comma 7 e Legge 217/2010, sulla *tracciabilità dei flussi finanziari*, **COMUNICA** di seguito i dati utili per la richiesta del DURC e del conto corrente dedicato:

<b>DATI PER RICHIESTA D.U.R.C. (Documento Unico Regolarità Contributiva)</b>	
<b>DENOMINAZIONE / RAGIONE SOCIALE</b>	

<b>CODICE FISCALE</b>		
<b>PARTITA IVA</b>		
<b>SEDE LEGALE</b> (indirizzo completo)		
<b>SEDE OPERATIVA</b> (indirizzo completo)		
<b>E-MAIL</b>		
<b>E-MAIL PEC</b>		
<b>TELEFONO E FAX</b>		
<b>TIPO DITTA</b> (barrare la casella corrispondente)		<input type="checkbox"/> datore lavoro <input type="checkbox"/> lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> gestione separata – committente/associante <input type="checkbox"/> gestione separata – titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione
<b>CCNL APPLICATO</b> (indicare correttamente settore di appartenenza)		<input type="checkbox"/> edilizia <input type="checkbox"/> edile con solo impiegati e tecnici <input type="checkbox"/> altri settori – specificare _____
<b>DIMENSIONE AZIENDALE</b> (indicare n° addetti/dipendenti alla data della compilazione)		<input type="checkbox"/> da 1 a 5 <input type="checkbox"/> da 6 a 15 <input type="checkbox"/> da 16 a 50 <input type="checkbox"/> da 51 a 100 <input type="checkbox"/> oltre 100
<b>I.N.P.S.</b> compilare la parte di competenza in relazione alla tipologia ditta	<input type="checkbox"/> <b>Datore di lavoro</b>	MATRICOLA AZIENDA n°
	<input type="checkbox"/> <b>Lavoratore autonomo</b>	P.C.I. (Posizione Contributiva Individuale) n°
	<input type="checkbox"/> <b>Gestione separata - Committenti</b>	Codice Fiscale committente/associante: CAP sede legale della posizione:
	<input type="checkbox"/> <b>Gestione separata - liberi professionisti</b>	Codice Fiscale del libero professionista: CAP della residenza anagrafica del libero professionista:
	<b>SEDE DI COMPETENZA</b>	
<b>I.N.A.L.</b>	<b>CODICE DITTA</b>	
	<b>SEDE DI COMPETENZA</b>	
	<b>N° POSIZIONI ATTIVE (PAT)</b>	

**DATI PER PAGAMENTI – CONTO CORRENTE DEDICATO**

come previsto dalla vigente normativa sulla *“Tracciabilità dei flussi finanziari”* si chiede che tutti i pagamenti relativi agli incarichi/contratti in essere con il vs. spettabile ente vengano effettuati a mezzo bonifico bancario o postale sul seguente c/c dedicato:

<b>BANCA /POSTA</b> (Denominazione – agenzia e sede legale)	
<b>INTESTAZIONE</b>	
<b>CODICE IBAN</b>	
<b>N° C/C – ABI – CAB – CIN</b>	
<b>DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTESTATARIO DEL C/C</b> (nominativo – c.f. – residenza)	
<b>DATI IDENTIFICATIVI DEI SOGGETTI DELEGATI AD OPERARE SUL C/C DEDICATO</b> (persone fisiche) (cognome – nome – data nascita – c.f. – residenza)	
<b>COGNOME E NOME DEL COMPILATORE</b> (se diverso dal legale rappresentante)	
<b>RUOLO RIVESTITO NELL'IMPRESA</b>	
<b>RECAPITO TELEFONICO E MAIL</b>	

**DICHIARA, altresì**

di aver preso visione tutte le condizioni contenute nella lettera di invito e meglio specificate nel capitolato e disciplinare di incarico relativo al servizio in oggetto e di accettarle integralmente ed incondizionatamente ai sensi dell'art. 1341 e seguenti del codice Civile.

*Data*

*Timbro e firma del legale rappresentante*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N.B.:

- La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino verrà denunciato all'autorità giudiziaria.
- La dichiarazione deve essere corredata **da fotocopia, non autenticata, di valido documento di identità del sottoscrittore.**