



CITTÀ DI SESTO SAN GIOVANNI

MEDAGLIA D'ORO AL VALOR MILITARE

Settore Affari Istituzionali – Servizio Gestione amministrativa patrimonio

ALLEGATO B

N.B.: Assolvere imposta di bollo di Euro 16,00

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

BANDO DI GARA AD EVIDENZA PUBBLICA DI SELEZIONE PER L'ASSEGNAZIONE IN CONCESSIONE D'USO GRATUITO DI IMMOBILE CONFISCATO ALLA CRIMINALITA' SITO IN SESTO SAN GIOVANNI, VIA MONTELLO 24, PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI DI PROMOZIONE DI PERCORSI DI AUTONOMIA PER LE DONNE MALTRATTATE E/O USCITE DA ISTITUZIONI DI ALTA PROTEZIONE E PER PAZIENTI PSICHIATRICHE

Il sottoscritto.....
nato a il
residente in.....
Via/Piazza.....
numero di telefono Codice fiscale.....
EmailPEC.....
nella sua qualità di
e in rappresentanza dell'Ente
.....

CHIEDE

di partecipare al bando di gara ad evidenza pubblica di selezione per l'assegnazione in concessione d'uso gratuito di immobile confiscato alla criminalità sito in Sesto San Giovanni, via Montello 24 per la realizzazione di progetti di promozione di percorsi di autonomia per le donne maltrattate e/o uscite da istituzioni di alta protezione e per pazienti psichiatriche.

Consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace o contenente dati non rispondenti a verità, così come stabilito dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445,

DICHIARA

- di svolgere l'attività di cui al punto 2 del Bando di Concessione;
- l'iscrizione all'albo o registro di pertinenza;
- il rispetto del CCNL e, se esistenti, degli integrativi territoriali e/o aziendali, delle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, nonché di tutti gli adempimenti di legge nei confronti dei lavoratori dipendenti o soci;
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ex legge n. 68/1999;
- l'insussistenza a proprio carico di cause che impediscano di contrarre con la Pubblica

Amministrazione (art. 80 del D. Lgs. 50/2016, art. 3, ultimo comma, del R.D. 2440/1923, art. 68 del R.D. 827/1924);

- f) di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse previste dalla legislazione vigente;
- g) l'essere in grado di certificare tutti gli elementi dichiarati;
- h) di avere preso visione dell'avviso di bando di gara e dello schema di atto di concessione e di accettarne i contenuti senza condizioni e riserve;
- i) di essere in regola con le disposizioni relative alla normativa antimafia.

Inoltre, che:

1. l'ETS ha sede in, al seguente indirizzo codice fiscale numero di telefono..... indirizzo e-mail PEC con il seguente scopo ***(in forma sintetica)***.....
2. l'ETS è iscritto al Registro delle Imprese istituito presso la C.C.I.A.A. Di (.....) a far tempo dalla data n codice forma giuridica oggetto sociale

3. che l'Impresa è così composta:

.....

4. che l'ETS è iscritta al RUNTS o equivalenti Albi regionali della regione Lombardia e comunali in data e con n° di iscrizione:

5. **[in caso di organizzazioni di volontariato]** che l'organizzazione di volontariato è iscritta all'apposito Albo Regionale della Regione in data e con n° di iscrizione:

6. **[in caso di onlus]** che la ONLUS è iscritta all'anagrafe delle ONLUS in data e con n° di iscrizione:

7. **[in casi associazione di promozione sociale]** che l'associazione di Promozione Sociale è iscritta all'apposito Albo in data e con n° di iscrizione:

8. che l'impresa mantiene le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative ed è in regola con i relativi contributi:

INPS (posizione ditta)	<input type="checkbox"/> NON ISCRITTA
	<input type="checkbox"/> ISCRITTA presso la sede di con numero matricola
INPS (posizione individuale titolare/soci imprese artigiane/autonome)	<input type="checkbox"/> NON ISCRITTO
	<input type="checkbox"/> ISCRITTO presso la sede di con numero posizione
INAIL	<input type="checkbox"/> NON ISCRITTA



CITTÀ DI SESTO SAN GIOVANNI

MEDAGLIA D'ORO AL VALOR MILITARE

	<input type="checkbox"/> ISCRITTA presso la sede di con codice ditta con posizione assicurative territoriali
ALTRA CASSA PREVIDENZIALE: (specificare cassa di appartenenza)	<input type="checkbox"/> NON ISCRITTO <input type="checkbox"/> ISCRITTO presso la sede di con codice identificativo

CHIEDE INFINE

che le comunicazioni vengano trasmesse al seguente indirizzo:

Via/Piazza.....nr.

CAP.....Città.....Prov.....

numero di telefono

Email

PEC.....

Luogo e data

IL DICHIARANTE

[firma leggibile e per esteso]