

ALLEGATO 1 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AL COMUNE DI **Pioltello**

Via xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx num. xxx CAP xxxxx

Il sottoscritto nato a Il

.....

residente a in via in qualità di

.....

dell'Entecon
sede a

..... in Vianumero di telefono

.....email

..... PEC..... Codice

fiscale.....

in riferimento alla richiesta di partecipazione alla Manifestazione di interesse relativa alla co-progettazione in relazione al Bando "SPRINT! Lombardia Insieme" c , ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, 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,

CHIEDE

di partecipare al bando in oggetto in qualità di:

come ente singolo

Oppure

come capogruppo di un'associazione temporanea o di un consorzio o di un GEIE di tipo orizzontale/verticale/misto **già costituito** fra i seguenti enti:

Ente

Codice Fiscale

Sede

Oppure

come mandante una associazione temporanea o di un consorzio o di un GEIE di tipo orizzontale/verticale/misto **già costituito** fra gli enti:

Ente

Codice Fiscale

Sede

come mandante una associazione temporanea o di un consorzio o di un GEIE di tipo orizzontale/verticale/misto **da costituirsi** fra le seguenti imprese:

Ente

Codice Fiscale

Sede

A tal fine DICHIARA

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole del fatto che, in caso di dichiarazione mendace, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell'art. 76 del d.P.R. n. 445/2000, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste dal vigente ordinamento per le procedure relative agli appalti di esecuzione di contratti pubblici:

- a) di svolgere l'attività specificate nel D.lgs 117/2017;
- b) 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;
- c) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ex lege n. 68/1999;
- d) l'insussistenza a proprio carico di cause che impediscano di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- e) di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse previste dalla legislazione vigente;
- f) di non trovarsi in condizione di morosità nei confronti del Comune, salvo piani di rientro approvati dall'Amministrazione e puntualmente rispettati dal soggetto concessionario.
- g) di avere preso visione dell'avviso e dello schema di atto di Concessione e di accettarne i contenuti senza condizioni e riserve;
- h) di essere in regola con le disposizioni relative alla normativa antimafia;

l) di aver piena conoscenza delle condizioni dell'immobile e delle condizioni locali e particolari e di accettarle senza riserva alcuna.

Dichiara inoltre, che:

1. 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
.....

2. che l'Impresa è così composta¹:
.....
.....
.....

3. che non sussiste alcuno dei motivi di esclusione di cui all'art. 94 e successivi del D. Lgs. 36/2023;

4. che l'Ente non profit/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 onlus] che la ONLUS è iscritta all'anagrafe delle ONLUS in data _____ e con n° di iscrizione: [in casi associazione di promozione sociale] che l'associazione di Promozione Sociale è iscritta all'apposito Albo in data _____; e con n° di iscrizione: _____

6. che l'impresa mantiene le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative ed è in regola con i relativi contributi (compilare tabella):

7.

INPS (posizione ditta)	_____ NON ISCRITTA
	_____ ISCRITTA presso la sede di con numero matricola

INPS (posizione individuale titolare/soci imprese artigiane/autonome)	<u> </u> NON ISCRITTO
	<u> </u> ISCRITTO presso la sede di con numero posizione
INAIL	<u> </u> NON ISCRITTA
	<u> </u> ISCRITTA presso la sede di con codice ditta con posizione assicurative territoriali
ALTRA CASSA PREVIDENZIALE: (specificare cassa di appartenenza)	<u> </u> NON ISCRITTO
	<u> </u> ISCRITTO presso la sede di con codice identificativo

Luogo e data _____

FIRMA

¹ Indicare le generalità complete:

- per le imprese individuali: del titolare e dei direttori tecnici;
- per le società in nome collettivo: di tutti i soci e dei direttori tecnici;
- per le società in accomandita semplice: di tutti i soci accomandatari e dei direttori tecnici;
- per ogni altro tipo di società: degli amministratori muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo, del direttore tecnico o del socio unico persona fisica, ovvero dal socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci.