**Allegato A1)**

**Istanza di partecipazione e dichiarazione di possesso dei requisiti**

Spett.le

ASP dei Comuni della Bassa Romagna

Via Mazzini 3

48012 Bagnacavallo RA

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

|  |
| --- |
| **AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**  **PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI SOMMINISTRAZIONE LAVORO**  **PRESSO LE STRUTTURE DELL’ASP DEI COMUNI DELLA BASSA ROMAGNA** |

Il/la sottoscritto/a .........................................................................…………………………………………………….

nato/a a ...………………………………......................................................................... il ................................

in qualità di ……………………....................................................................................................................

autorizzato a rappresentare legalmente l’impresa ………………………………………………………………………….

con sede legale a ………………………………………………………………………………………………………………….............

in Via/Piazza ................................................................................................................... n. ...............,

recapito telefonico...................................

email………………………………......…………….……….. PEC ………………..………………….……..……..........................

Codice Fiscale ..............................................… Partita IVA ...............…….............................................

**MANIFESTA**

Il proprio interesse a partecipare all’indagine di mercato di cui all’avviso di manifestazione di interesse dell’ASP dei Comuni della Bassa Romagna, e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, così come stabilito dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm. e ii.

A tal fine, consapevole delle responsabilità 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**

IN RELAZIONE AI REQUISITI SOGGETTIVI E DI ORDINE GENERALE

* che nei confronti dell’impresa non esiste alcuna delle cause di esclusione previste dagli articoli 94 e 95 del D.Lgs. 36/2023, all’art 53 comma 16 ter Decreto Legislativo 165/2001 né in nessuna delle altre situazioni previste da vigenti disposizioni normative che prevedano l’esclusione della contrattazione con la P.A.
* di essere in regola, ai sensi dell’art. 17 della L. 68/99, con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, avendo ottemperato agli obblighi previsti dalle disposizioni ivi contenute, oppure non essere soggetto a tali obblighi;
* di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la vigente legislazione ed applicare le norme contrattuali di settore;
* di essere in regola con gli obblighi relativi alla sicurezza sui luoghi di lavoro, essere in possesso di un proprio documento di valutazione dei rischi ed aver provveduto alla nomina di un Responsabile del Servizio di prevenzione e Protezione ai sensi del D.Lgs. 81/08;
* di applicare ai lavoratori dipendenti ed anche ai soci condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti di lavoro nazionali e locali.

IN RELAZIONE AI REQUISITI DI IDONEITÀ PROFESSIONALE:

* che l’impresa è iscritta nel registro delle imprese della C.C.I.A.A. di …………………………………………...

Codice attività: ......................................................................................................... (obbligatorio)

Numero di iscrizione: ..........................................................

Data di iscrizione: ...............................................................

Durata dell’impresa/data termine: .....................................

Forma giuridica ……………..................................................................................................................

titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti dei poteri di rappresentanza, soci accomandatari (indicare i nominativi, le qualifiche, le date di nascita e la residenza:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* che essere iscritta all’albo istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali o ad analogo albo di stato aderente alla UE, come previsto dal D. Lgs. 276/2003 e di essere in possesso dell’autorizzazione definitiva ad operare in qualità di Agenzia di lavoro rilasciata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

**DICHIARA ALTRESI’**

1. che l’impresa, alla data odierna, è in regola con il versamento dei contributi INPS, INAIL, di competenza per i lavoratori impiegati e di avere le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:

INPS: sede di ……………………………………………………

matricola azienda n. ………………………………………….

INAIL: sede di ……………………………………………………

codice ditta n. ………………………………………………...

1. di aver preso visione dell’avviso e di essere a conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono influire sullo svolgimento della fornitura in oggetto;
2. di essere consapevole che l’avviso ha scopo esclusivamente esplorativo del mercato e che tale procedura è propedeutica all’affidamento della fornitura in oggetto;
3. di essere consapevole che l’avviso costituisce unicamente un invito a partecipare all’indagine di mercato propedeutico per l’affidamento del servizio di **somministrazione lavoro presso le strutture dell’ASP dei Comuni della Bassa Romagna** e non comporta, per quest’ultima, l’assunzione di alcun obbligo nei confronti dell’operatore economico. L’ASP si riserva di non dar seguito alla procedura in oggetto;
4. di essere iscritto sul portale degli acquisti della pubblica amministrazione [**www.acquistinretepa.it**](http://www.acquistinretepa.it/)**,** bando **“servizi”** categoria **“somministrazione di lavoro”**,

Data ................................................

Il Titolare

(sottoscrizione in originale e per esteso)

**ALLEGATI:**

1. 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 e ss.mm.ii.
2. Avviso di manifestazione di interesse firmato in ogni pagina in segno di accettazione.

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

Il sottoscritto, ai sensi dell’articolo 13 del d.Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni, dichiara di essere informato che:

* i dati personali forniti e raccolti in occasione del presente procedimento verranno utilizzati esclusivamente in funzione e per i fini dello stesso procedimento;
* il trattamento dei dati conferiti dai partecipanti all’indagine di mercato ha la finalità di consentire l’accertamento dell’idoneità dei concorrenti rispetto all’affidamento del servizio;
* il conferimento dei dati richiesti ha natura facoltativa e che un eventuale rifiuto a rendere le dichiarazioni previste comporterà l’esclusione dalla procedura di gara;
* i dati saranno conservati presso l’amministrazione aggiudicatrice per tutta la durata della procedura di gara, e, successivamente, per il tempo prescritto dalle norme in materia di conservazione degli atti per la Pubblica Amministrazione;
* i dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione al personale dipendente dell’Azienda, responsabile in tutto o in parte del procedimento e comunque coinvolto per ragioni di servizio, agli eventuali soggetti esterni comunque coinvolti nel procedimento, ai concorrenti nella procedura di affidamento; ai competenti uffici pubblici in esecuzione delle vigenti disposizioni di legge, agli altri soggetti aventi titolo ai sensi della legge n. 241/1990 e successive modificazioni.
* titolare del trattamento è l’ASP dei Comuni della Bassa Romagna, Via Mazzini 3, Bagnacavallo (RA), codice fiscale e partita IVA: 02295380394;
* i diritti per l’interessato previsti dalla normativa in materia sono: avere conferma dell’esistenza di dati personali, ottenere l’accesso ai dati, la cancellazione dei dati trattati in violazione della legge, l’aggiornamento e la rettifica dei dati, opporsi al trattamento, proporre reclamo all’autorità di controllo (Garante della Privacy).

Data ................................................

Il Titolare

(sottoscrizione in originale e per esteso)