Mod. A

Al Consorzio per la realizzazione

del sistema integrato di welfare

Ambito di Poggiardo

Ufficio di Piano

Via Don Minzoni 6

73037 POGGIARDO

**Oggetto: Manifestazione di disponibilità a partecipare all’Avviso esplorativo finalizzato ad ottenere la migliore offerta per le attività di supporto per la presentazione di progetti per il Servizio Civile Nazionale volontario anno 2017**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\_\_\_\_) residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritta al Registro Imprese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ;

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

di non trovarsi nelle condizioni di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti pubblici e di stipula dei relativi contratti previste dall’art. 80 del D.Lgs. 50/2016;

di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale.

**VISTO**

L’Avviso esplorativo pubblicato in data 22/09/2016, manifesta la disponibilità a fornire attività di supporto per la presentazione di progetti di cui all’Avviso del Dipartimento Servizio Civile del 06/09/2016 alle seguenti condizioni:

(specificare l’offerta economica)

A tal fine dichiara di possedere i seguenti requisiti:

* compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dell’impresa con le attività oggetto dell’affidamento;

Allega:

copia documento identità in corso di validità del Legale Rappresentante

curriculum dell’Ente datato e firmato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del Legale Rappresentante