**Spett.le**

**NUTRAMED S.c. a r.l.**

Complesso Ninì Barbieri

88021 Roccelletta di Borgia (CZ)

P. IVA 03309850794

Oggetto: **Manifestazione di Interesse per l’inclusione nell’Albo per la fornitura di beni e servizi finalizzati alla realizzazione dei Progetti Nutramed cod. PON03PE\_00078\_1 e cod. PON03PE\_00078\_2.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dell’Azienda \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

l’inserimento dell’Azienda che rappresenta nell’Albo per la fornitura di beni e servizi in oggetto nel seguente settore/ambito di attività di cui all’Articolo 3 “Tipologia di beni e servizi” del relativo Avviso Pubblico: “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii., consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali previste dall’art. 76 dello stesso D.P.R., dal codice penale e dalle leggi speciali in materia e, consapevole, inoltre, della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere,

**DICHIARA**

**il possesso dei seguenti requisiti:**

* che l’Azienda che rappresenta è iscritta al registro delle imprese e opera nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione e non essendo sottoposta a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione controllata;
* di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali ai sensi della normativa vigente;
* di operare nel pieno rispetto delle vigenti norme in materia ambientale, di edilizia e urbanistica, in materia di sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro, in materia di pari opportunità e di contrattazione collettiva nazionale;
* di essere in possesso di specifiche competenze ed esperienze coerenti con le aree per cui si richiede l’iscrizione nell’Albo;
* in qualità di legale Rappresentante dell’Azienda candidata:
  + di godere dei diritti civili e politici;
  + di non essere interdetto/a da pubblici uffici con sentenza passata in giudicato;
  + di non aver riportato condanne penali per reati contro la Pubblica Amministrazione, con sentenza passata in giudicato;
  + di non avere sussistenza di cause di ineleggibilità e di incompatibilità stabilite dalla legge.

Alla presente, si allegano i seguenti documenti:

* + 1. certificato di iscrizione alla competente CCIAA;
    2. copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto dichiarante.

*Luogo e Data*

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

Firma leggibile e Timbro

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

*Luogo e Data*

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

Firma leggibile