

Allegato C - Dichiarazione sostitutiva

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER LA RICERCA DI SPONSOR PROGETTO "REGGIO EMILIA PER EMILIA 2020"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il sottoscritto _____
nato a _____ Prov. _____ il _____
in qualita di (carica sociale) _____
della Societa (nome e ragione sociale) / dell'Associazione (nome e tipologia) _____

con sede legale in Via _____
cap. _____ Citta _____ Prov. _____
Telefono _____ Fax _____
Indirizzo di posta elettronica _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 e s. m. i., consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione l'impresa/Società decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

DICHIARA

- di accettare tutte le condizioni contenute nell'avviso pubblico selezione per ricerca sponsor pubblicato dal Comune di Reggio Emilia - in merito alla sponsorizzazione del progetto "Reggio Emilia per Emilia 2020" che prevede un calendario di eventi da settembre 2019 a dicembre 2020";
- che la societa e iscritta nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio Industria, Artigianato ed Agricoltura di _____
con il n. _____ ove oltre al sottoscritto legale rappresentante firmatario risultano anche altri soggetti dotati del potere di rappresentanza (indicare nome e cognome)

oppure

che la associazione e iscritta all'Albo/Registro

- di essere a conoscenza del fatto che nessuno dei soggetti dotati di poteri di rappresentanza si trova in alcune delle condizioni che comportano l'impossibilita di stipulare contratti di appalto a norma dell'art. 80 D.Lgs.vo 50/2016 e s.m. e i.;
- che nessuno dei soggetti dotati di poteri di rappresentanza ha impedimenti derivanti dalla normativa antimafia o dalla sottomissione a misure di prevenzione;
- di essere in regola con tutti gli obblighi contributivi e fiscali previsti dalla normativa vigente e pertanto indica la seguente posizione assicurativa (dovranno essere indicati la matricola INPS ed il codice Soc. INAIL con indirizzo degli uffici competenti, relativamente al luogo dove ha sede la Societa):

- INPS posizione:

Ufficio _____ Via _____
cap. _____ Citta _____ Prov. _____
Telefono _____ Fax _____ matricola _____

- INAIL posizione di:

Ufficio _____ Via _____
cap. _____ Citta _____ Prov. _____
Telefono _____ Fax _____ matricola _____

• di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili:

SI No LEGGE 68/99 (diritto al lavoro dei disabili)

e che la societa ha un organico (barrare la casella interessata):

a) INFERIORE A N. 15 DIPENDENTI

b) SUPERIORE A N. 15 DIPENDENTI

(Indicare l'Ufficio Provinciale del Lavoro competente -inserire denominazione ed indirizzo: nome, ente, via, citta, cap., tel, e codice Societa):

oppure

• di non essere assoggettato agli obblighi della L. 68/99 poiche:

inoltre

DICHIARA RELATIVAMENTE ALLA POSIZIONE FISCALE DELLA SOCIETA'/ASSOCIAZIONE

Ai fini fiscali dichiara che la Societa/Associazione e:

a) titolare di PARTITA IVA n. _____

b) titolare di CODICE FISCALE n. _____

c) ONLUS (solo per le Associazioni): SI NO

Che la prestazione inerente al progetto presentato e:

SOGGETTA ad IVA aliquota del _____ % ai sensi di _____

ESENTE IVA ai sensi dell'art. _____ del DPR. 633/72 (se parzialmente, indicare per quali attivita) _____

ESCLUSA IVA ai sensi di _____

REFERENTE OPERATIVO PER LA PROPOSTA PRESENTATA

Cognome e Nome _____

Via _____ cap. _____ Citta _____

Prov. _____ Telefono _____ Fax _____

Cellulare _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Pec _____

Allega alla presente dichiarazione copia fotostatica non autenticata del documento di identita valido (Passaporto, Carta d'identita)

Data _____

Il Legale Rappresentante _____

Precisazioni

L'Amministrazione Comunale procedera a valutare, ai fini della selezione, quanto dichiarato.