

MODELLO “DICHIARAZIONE UNICA”

(Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 “*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*”)

*Spett.le
Comune di Monza*

AVVISO PUBBLICO DI SOLLECITAZIONE A MANIFESTAZIONI D'INTERESSE PER LA SPONSORIZZAZIONE DELL'EVENTO “MONZA PAESAGGIO WEEK” 2024 PREVISTO DAL 27 AL 31 MAGGIO 2024

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ luogo di nascita _____

Data di nascita _____ Cittadinanza _____

Residente in Via/Piazza _____

Comune _____ Prov. _____ Cap. _____

Recapiti telefonici _____

In qualità di

Titolare/Legale rappresentante di:

Denominazione _____

Partita Iva _____ Codice Fiscale _____

Sede legale Via/Piazza _____

Comune _____ Prov. _____ Cap _____

Tel _____ email _____

PEC (posta elettronica certificata) _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 della stessa fonte di regolazione, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e ai fini della partecipazione al presente avviso di manifestazione di interesse

DICHIARA

(barrare la casella che interessa)

di **essere** MPMI - Micro Piccola Media Impresa - ai sensi L. n. 180/2011;

di **NON essere** MPMI - Micro Piccola Media Impresa - ai sensi L. n. 180/2011;

(*se ricorre il caso*) che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura della Provincia di: _____ per le seguenti attività: _____

e che i dati dell'iscrizione sono i seguenti:

numero di iscrizione _____

data di iscrizione _____

data inizio attività _____

durata della ditta/data termine _____ forma

giuridica _____

(*se ricorre il caso*) di essere iscritta all'anagrafe tributaria con il seguente codice fiscale _____ n. partita I.V.A. _____ Ufficio delle Entrate di _____ (indicare la Sede e l'indirizzo completo);

- (*se ricorre il caso*) in quanto Cooperativa o Consorzio di cooperative di essere iscritta all'Albo delle società cooperative tenuto dal Ministero delle Attività Produttive ai sensi del D.M. del 23/6/04:

Attività _____

Dati di iscrizione _____

Oggetto sociale _____

- (*se ricorre il caso*) in quanto Cooperativa sociale di essere iscritta all'albo regionale delle cooperative sociali ai sensi della L. n.381/1991:

Attività _____

Dati di iscrizione _____

Oggetto sociale _____

A) CARICHE SOCIALI

INDICARE:

a) l'operatore economico ai sensi e nei termini di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231;

b) il titolare o del direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale;

c) il socio amministratore o del direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo;

d) i soci accomandatari o del direttore tecnico, se si tratta di società in accomandita semplice;

e) i membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi gli institori e i procuratori generali;

f) i componenti degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo;

g) il direttore tecnico o del socio unico;

h) l'amministratore di fatto nelle ipotesi di cui alle lettere precedenti;

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	C.F.	Residenza	Carica ricoperta
----------------	------------------	-----------------	------	-----------	------------------

- che in ottemperanza alle disposizioni del D. Lgs. 21/11/2007, n. 231 e s.m.i., così come novellato dal D. Lgs. 25 maggio 2017, n. 90:

il/i titolare/i effettivo/i è/sono:

CognomeNome
nato a(.....) il
residente a CAP
via C.F.

CognomeNome
nato a(.....) il
residente a CAP
via C.F.

non esiste un titolare effettivo in quanto;
(indicare le motivazioni)

DICHIARA, ALTRESÌ,

- di non trovarsi in una delle situazioni di esclusione di cui al Titolo IV, Capo II, della Parte V del Codice dei Contratti Pubblici (artt. da 94 a 98);

DICHIARA, INOLTRE, i seguenti riferimenti INPS e INAIL, nonché di eventuali altri Enti:

INPS

Ufficio/Sede	Indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	Matricola azienda	

INAIL

Ufficio/Sede	Indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	P.A.T.	

ALTRI ENTI PREVIDENZALI

Ufficio/Sede	Indirizzo	CAP	Città

Fax	Tel.	Matricola azienda

Agenzia delle Entrate: Ufficio/Sede _____
 Indirizzo _____ CAP _____
 Città _____
 PEC _____ Tel. _____
 Note _____

B) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 (art. 94, comma 5, lett. b) del D. Lgs. n. 36/2023):

- si
 no
 di non essere tenuto alla disciplina legge 68/1999 in quanto _____

C) Conflitti d'interesse (art. 1, c. 9, lett. e) Legge n. 190/2012)

C1a) di non essere a diretta conoscenza e che darà tempestiva comunicazione al Comune di Monza in caso di sopravvenienza di eventuali conflitti d'interesse

C1b) di essere a diretta conoscenza dell'esistenza di rapporti di parentela o affinità entro il secondo grado o coniugali fra i soggetti elencati al punto A) e Dirigenti o Funzionari del Comune di Monza, i cui nominativi sono visibili sul sito istituzionale (<https://www.comune.monza.it/it/comune/Amministrazione-trasparente/Personale/>)

rapporto di parentela _____
 Cognome _____ Nome _____

rapporto di parentela _____
 Cognome _____ Nome _____

rapporto di parentela _____
 Cognome _____ Nome _____

D) Con riferimento all'art. 53, comma 16-ter, D. Lgs. n. 165/2001, come introdotto dalla Legge n. 190/2012:

- che nei tre anni antecedenti la data di invio della richiesta di preventivo non ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, non ha attribuito incarichi ad ex dipendenti della stazione appaltante che hanno cessato il loro rapporto di lavoro da meno di tre anni e che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa stazione appaltante nei confronti del medesimo operatore economico;

E) Con riferimento all'art. 26, comma 1, lettera a), punto 2), D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i:

di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale necessari per la corretta esecuzione dell'affidamento in oggetto;

DICHIARA, INOLTRE,

- di non appartenere ad organizzazioni di natura politica, sindacale o religiosa;
- di non operare in qualsiasi forma (produzione, distribuzione, commercializzazione, sponsorizzazione) nell'ambito di prodotti quali tabacco, alcolici, materiale a sfondo sessuale o pornografico;
- di conoscere ed accettare tutte le condizioni che regolano l'Avviso di sponsorizzazione;

Proprietà dei dati (obbligo mutuato da Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza)

- a) di prendere atto che i dati acquisiti dall'affidatario per e nell'espletamento del servizio/fornitura affidato/a, e i loro aggiornamenti, sono di proprietà del Comune di Monza, che in qualunque momento deve poterne liberamente disporre. In quanto tali ne deve essere garantita l'accessibilità e la loro leggibilità in formato aperto e, se ciò non fosse possibile, si impegna a garantirne la trasmissione periodica in formato aperto al Comune di Monza;
 - b) di assicurare che al termine del contratto tutti i dati acquisiti e aggiornati inerenti il servizio/fornitura, siano trasmessi al Comune di Monza in formato aperto;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 13 e 14 del GDPR (*General Data Protection Regulation*) 2016/679/UE e della normativa nazionale, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

Data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

ALLEGARE FOTOCOPIA NON AUTENTICATA DI UN VALIDO DOCUMENTO D'IDENTITÀ PERSONALE DEL SOTTOSCRITTORE.