**ALLEGATO A**

Spett.le

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona AZALEA

Corso Matteotti 124

CASTEL SAN GIOVANNI

**Oggetto: Affidamento del servizio di parrucchiere presso la CRA Albesani.**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della Ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matricola INPS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sede INPS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CCNL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero dipendenti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Di poter partecipare al confronto concorrenziale per l’affidamento del servizio di parrucchiere della CRA Albesani per il periodo 1/4/2019 – 31/12/2019.

Sotto la propria responsabilità ed edotto delle sanzioni previste dal DPR n. 445/2000:

DICHIARA

- che la suddetta ditta è iscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per l'attività di parrucchiere;

- di non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dall'articolo 80, del D.Lgs. n. 50/2016, né di qualsiasi altra disposizione legislativa e regolamentare ostativa alla partecipazione ad appalti pubblici;

* di osservare le norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro e di retribuzione dei lavoratori dipendenti (se presenti);
* di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (Legge n. 68/99) o, in alternativa, di non essere soggetta alla normativa che regola il diritto al lavoro dei disabili perché non rientra in alcuna delle fattispecie previste dall'art. 3;

- di essere in regola con il versamento dei contributi INPS e INAIL previsti;

* di possedere adeguata copertura assicurativa contro i rischi professionali, in corso di validità, a copertura della responsabilità civile verso terzi per danni a qualsiasi titolo, nessuno escluso, causati a persone e cose nel corso dello svolgimento del servizio affidato;
* di aver preso visione e di accettare le norme e condizioni dell’Avviso per l’espletamento del servizio;
* di giudicare remunerative le proprie offerte che rimarranno ferme e vincolanti per tutta la durata dell’affidamento.

Comunica inoltre l'elezione del domicilio presso (via, CAP, Comune) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dichiarando di accettare che tutte le successive comunicazioni relative al presente procedimento vengano effettuate mediante uno dei predetti mezzi di comunicazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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

Allega alla presente:

* copia del documento di identità in corso di validità;
* copia del certificato di attribuzione della partita IVA.