# ALLEGATO C

Al Consorzio Il Nodo

# OGGETTO: Richiesta di rinnovo iscrizione all’albo dei fornitori

Il sottoscritto/a nato/a il

a prov.( ) residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di rappresentante legale/titolare della ditta con sede legale a prov. ( ) CAP in via

 n. , codice fiscale e/o partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto alla camera di commercio al n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

il **rinnovo** all’iscrizione all’Albo fornitori del Consorzio Il Nodo per la o le seguenti categorie di forniture di beni e/o servizi:

1.

2.

3.

4.

A tal fine - ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

* chequesta Impresa è iscritta dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come risulta dalla copia del certificato rilasciato dalla CCIAA che si allega;
* che l’Impresa è iscritta al seguente albo professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che l’Impresa non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui agli articoli 94 e seguenti del d.lgs 36/23 e s.m.i.;
* che non sussiste stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, né di sospensione dell’attività commerciale
* di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori
* di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse
* l’assenza di gravi errori nell’esercizio delle attività professionali accertata dall’amministrazione aggiudicatrice
* di non essersi resi colpevoli di false dichiarazioni
* di possedere un curriculum professionale comprovante l’accertata esperienza negli ambiti di riferimento che si allega
* di ottemperare agli obblighi di sicurezza sul lavoro previsti dal Dlgs 81/2008
* di possedere la capacità economica e finanziaria

Allega alla presente istanza la seguente documentazione:

* fotocopia di documento d’identità;
* Certificato Camerale;
* Curriculum professionale comprovante l’accertata esperienza nell’ambito di riferimento;
* informativa ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. 30.6.2003 n. 196 debitamente sottoscritta.

Il/La sottoscritto/a acconsente al trattamento dei propri dati esclusivamente per le finalità connesse all’utilizzo dell’Albo, ai sensi art.23 del D. Lgs. 196/2003, e si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati sopraindicati.

 , lì

Timbro e firma rappresentante legale

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