

Allegato 2) DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(da compilare ed inserire nella "BUSTA A - DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA")

All'Unione Reno Galliera
Ufficio di Piano
Via Pescerelli n. 47
40018 San Pietro in Casale (BO)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

OGGETTO: PROCEDURA PER L’AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DI ATTIVITÀ DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA, NELL’AMBITO DEL PROGETTO “STARE ACCANTO” DEL CENTRO PER LE FAMIGLIE DEL DISTRETTO PIANURA EST ANNO 2024 - CIG ZEB3DA7415.

Il/La Sottoscritto/a:

COGNOME E NOME			
COMUNE DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
RESIDENZA in Via/Piazza		CIVICO n.	
COMUNE di residenza		CAP	
IN QUALITÀ DI (specificare il titolo del dichiarante (carica ricoperta, estremi della procura, etc.)			
DELLA (società/associazione/ente/ Federazione / impresa)			
¹ mandante mandataria del R.T.I. composto da: _____			

avvalendosi della facoltà concessagli dal DPR n° 445/2000, per la documentazione relativa alla concessione in oggetto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR n° 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445

DICHIARA

1. che il soggetto rappresentato è (Società/ Associazione/ Ente/ Impresa) _____

Codice fiscale _____) dalla data del _____;

oppure:

che il soggetto rappresentato è una (Società/ Associazione/ Ente/ Impresa)

(Codice fiscale _____) dalla data del _____;

¹ Da compilare in caso di R.T.I.

 firma del Legale Rappresentante

 Data

che la (Società/ Associazione/ Ente/ Impresa) (Codice fiscale _____) dalla data del _____ risulta iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS)

(Sezione Tematica: _____ nr. Iscrizione _____) e persegue finalità formative, ricreative e sociali nell'ambito dello sport e del tempo libero;

oppure:

che la (Società/ Associazione/ Ente/ Impresa) (Codice fiscale _____) dalla data del _____ risulta iscritta ad Albo previsto dalla vigente normativa regionale sull'associazionismo (nr. _____) e persegue finalità formative, ricreative e sociali nell'ambito _____;

oppure:

che (Società/ Associazione/ Ente/ Impresa), (Codice fiscale _____) dalla data del _____ risulta iscritta al registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. Di _____ al nr. Repertorio Economico Amministrativo _____, o ad altro registro dello Stato aderente alla U.E.) o la registro prefettizio di _____ al nr. _____ per le società cooperative, per le attività di _____;

DICHIARA ALTRESI'

REQUISITI DI ORDINE GENERALE

1) l'insussistenza delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento previste agli artt. 94, 95 e 98 D.Lgs. n. 36/2023, le cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, le condizioni di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. del 2001 n. 165 o di non essere incorso, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori divieti a contrarre con la pubblica amministrazione;

CHE LE GENERALITÀ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE del concorrente: (*nominativi, dati anagrafici, carica sociale e relativa scadenza, eventuali firme congiunte*) sono le seguenti:

COGNOME E NOME			
COMUNE DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CARICA SOCIALE		SCADENZA	

CHE LE ALTRE PERSONE AVENTI LA LEGALE RAPPRESENTANZA sono:

COGNOME E NOME			
COMUNE DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CARICA SOCIALE		SCADENZA	

COGNOME E NOME			
COMUNE DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CARICA SOCIALE		SCADENZA	

firma del Legale Rappresentante

Data _____

CHE GLI EVENTUALI SOGGETTI CESSATI DALLA CARICA NELL'ANNO ANTECEDENTE LA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA DI CUI TRATTASI SONO:

COGNOME E NOME			
COMUNE DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CARICA SOCIALE		SCADENZA	

COGNOME E NOME			
COMUNE DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CARICA SOCIALE		SCADENZA	

COGNOME E NOME			
COMUNE DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CARICA SOCIALE		SCADENZA	

Solo in caso di fusione/incorporazione/cessione di azienda-ramo di azienda: che gli amministratori e i direttori tecnici che hanno operato presso la soc. cedente/incorporata o le società fuse si nell'ultimo anno ovvero che sono cessati dalla relativa carica nel medesimo periodo sono:

COGNOME E NOME			
COMUNE DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CARICA SOCIALE		SCADENZA	

COGNOME E NOME			
COMUNE DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CARICA SOCIALE		SCADENZA	

e che per tutti i soggetti sopraelencati sono insussistenti le cause di esclusione di cui agli artt. 94, 95 e 98 D.Lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii.

- di non trovarsi rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento in una situazione di controllo di cui all'art. 2359 c.c. o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, comportanti che l'offerta sia imputabili ad un unico centro decisionale, e a tal fine dichiara (**barrare il caso ricorrente**)

- di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile rispetto ad alcun soggetto, e di aver formulato l'offerta autonomamente,
- di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato l'offerta autonomamente,
- di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato l'offerta autonomamente.

- ai fini della certificazione ex Legge n. 68/1999 (art. 17) Diritto al Lavoro Diversamente Abili (**barrare il caso ricorrente**):

- di non essere soggetta agli obblighi di cui alle norme previste dalla Legge del 12 Marzo 1999, n. 68 – Norme per il diritto al lavoro dei diversamente abili in quanto l'impresa occupa n. | | | | dipendenti
- di essere in regola con le norme previste dalla Legge del 12 Marzo 1999, n. 68 - Norme per il diritto al lavoro dei diversamente abili.

firma del Legale Rappresentante

Data _____

- ai fini dell'acquisizione del DURC:

INPS

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	Matricola Azienda	

INAIL

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

ALTRO ENTE PREVIDENZIALE

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	Posizione Assicurativa Territoriale/ Codice/Matricola	

TIPOLOGIA DI ISCRIZIONE PREVIDENZIALE (barrare il caso ricorrente)

- DATORE DI LAVORO
- GESTIONE SEPARATA COMMITTENTE/ASSOCIANTE
- LAVORATORE AUTONOMO

firma del Legale Rappresentante

Data _____

GESTIONE SEPARATA TITOLARE DI REDDITO DI LAVORO AUTONOMO DI ARTE E PROFESSIONE _____

DIMENSIONE AZIENDALE N. dipendenti

da 1 a 5 da 6 a 15 da 16 a 50 da 51 a 100 oltre 100

CCNL APPLICATO AL PERSONALE DIPENDENTE E/O PERSONALE CON CONTRATTO DI COLLABORAZIONE (barrare il caso ricorrente):

(specificare il settore) _____

2) il tassativo ed integrale rispetto delle norme e delle prescrizioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro di settore e, se esistenti, degli accordi integrativi territoriali e/o aziendali, delle leggi e dei regolamenti in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. n. 81/2008, nonché di tutti gli adempimenti di legge nei confronti dei lavoratori dipendenti o soci;

3) che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 37 co 1 del D.L. 78/2010 così come modificato nella legge di conversione n. 122/2010, può partecipare alle procedure di aggiudicazione di cui al D.Lgs 36/2023, e a tal fine dichiara (**barrare il caso ricorrente, e se ricorre il caso completare**):

di non avere ai sensi di quanto disposto dall'art.37 comma 1 del D.L. 78/2010, così come modificato dalla legge di conversione n. 122/2010, sede, residenza o domicilio in Paesi così detti "black list", elencati nel decreto del Ministero delle Finanze del 4 maggio 1999 e nel decreto del Ministero dell'economia e delle finanze del 21 novembre 2001

di avere sede, residenza o domicilio in Paesi così detti "black list", ma di essere in possesso dell'autorizzazione ministeriale prevista dal citato art.37.

4) che non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 53 co. 16ter del D.lgs 165/2001 inerente il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione per i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi di attività lavorativa o professionale ai soggetti indicati nel citato comma 16 ter nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, e a tal fine dichiara che (**barrare il caso ricorrente, e se ricorre il caso completare**):

NON sono stati conclusi contratti o conferiti incarichi di attività lavorativa o professionale con soggetti di cui all'art. 53 co. 16 ter del D.Lgs 165/2001;

i soggetti di cui all'art. 53 co. 16 ter del D.Lgs 165/2001 con i quali sono stati conclusi contratti o conferiti incarichi di attività lavorativa o professionale sono i seguenti:

Cognome/Nome	Codice Fiscale	Pubblica Amministrazione	Funzioni Svolte	Data Cessazione rapporto di pubblico impiego

firma del Legale Rappresentante

Data _____

5) il rispetto dell'articolo 2 della Legge 11 agosto 1991, n. 266 "Legge-quadro sul volontariato", qualora intenda avvalersi di volontari;

6) l'inesistenza della cause di esclusione di cui agli artt. 94, 95 e 98 D.Lgs. n. 36/2023 relative alla partecipazione alla medesima gara in più di un raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti, ovvero alla partecipazione alla gara anche in forma individuale in caso di partecipazione alla gara medesima in raggruppamento o consorzio ordinario di concorrenti;

7) REQUISITI DI CAPACITA' TECNICA

Di avere esperienza, almeno biennale (con riferimento all'ultimo biennio: anni 2021, 2022), nella gestione di servizi analoghi a quello oggetto del presente bando (ad esempio: attività di supporto alla genitorialità nei primi mille giorni di vita e realizzazione di percorsi di massaggio infantile, ecc.)

Per tale requisito dovranno essere indicati: periodo di gestione, committente, oggetto della gestione.

PERIODO	COMMITTENTE	OGGETTO/DESCRIZIONE	NOTE
DAL_____AL_____			

Di avere una sede operativa nel territorio della Provincia di Bologna o Ferrara, presso _____

oppure

Di impegnarsi ad attivare una sede operativa nel territorio della Provincia di Bologna o Ferrara, in caso di aggiudicazione;

ULTERIORI DICHIARAZIONI

8) di aver preso conoscenza e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nel avviso pubblico, con particolare riferimento agli obblighi dei soggetti partecipanti, compresi quelli relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di assicurazione sugli infortuni, di condizioni di lavoro, di previdenza ed assistenza;

9) di aver preso conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa, che possano influire sulla gestione;

10) di avere formulato l'offerta economica (contenuta nella Busta C – Offerta Economica) sulla base di tutti gli obblighi ed oneri derivanti da disposizioni di legge e regolamentari (anche relativi alle disposizioni in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro) o previsti dalla presentegara;

11) di essere consapevole che l'offerta resterà valida per 180 giorni dalla data di scadenza del termine per la presentazione delle offerte;

firma del Legale Rappresentante

Data_____

Eventuali ulteriori comunicazioni:

Alla suddetta dichiarazione allega congiuntamente (barrare le caselle):

- FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ VALIDO DEL SOTTOSCRITTORE;
- ALTRO (specificare) _____

A. Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03, del GDPR (Regolamento UE 2016/679), del D.gls. 101/2018 e s.m.i.

L'Amministrazione informa, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 e s.m.i, del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e s.m.i. che:

- a) il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza sono finalizzati allo sviluppo del procedimento di gara in oggetto, nonché delle attività ad esso correlate e conseguenti;
- b) il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;
- c) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;
- d) il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
- e) i dati conferiti (anche sensibili) saranno comunicati, per adempimenti procedurali, ad altre Pubbliche Amministrazioni;
- f) il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs 196/03 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e s.m.i. (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati, ecc.) avendo come riferimento il responsabile del trattamento degli stessi per l'Unione Reno Galliera, il Responsabile dell'Ufficio di Piano (sede in Via Pescerelli n. 47 - 40018 San Pietro in Casale - Tel. n. 051/8904862)
- g) il titolare del trattamento è l'Unione Reno Galliera, con sede in Via Pescerelli n. 47 - 40018 San Pietro in Casale.

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE:

- Al fine di garantire maggiore speditezza nell'esame della documentazione amministrativa e soprattutto al fine di ridurre al minimo la possibilità di errore nelle dichiarazioni sostitutive, si invitano i soggetti partecipanti a rendere le dichiarazioni richieste tramite la compilazione diretta del presente modulo.
- Il modulo non deve essere bollato.
- l'allegato può anche essere riprodotto senza modifiche sostanziali al contenuto.
- La dichiarazione sostitutiva redatta in lingua italiana va inserita nella BUSTA A "DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA".
- Il modulo deve essere compilato in stampatello ed in modo leggibile in ogni sua parte; qualora vi sia più di un'opzione dovrà essere barrato UNICAMENTE il riquadro corrispondente alla situazione effettiva del concorrente e/o cancellare le parti che non interessano.

- La presente dichiarazione deve essere datata e sottoscritta, in ogni sua pagina, con firma leggibile e per esteso dal legale rappresentante o dal procuratore speciale del concorrente; qualora la dichiarazione venga firmata dal procuratore speciale, l'atto di procura dovrà essere allegato all'istanza di partecipazione.
- In caso di **raggruppamento temporaneo** il presente modulo **dovrà essere prodotto separatamente da ogni singolo componente il raggruppamento**, tenuto conto delle specifiche riportate al punto 7 del bando di gara, e debitamente datato e sottoscritto dal legale rappresentante

firma del Legale Rappresentante

Data _____