***ALLEGATO C.***

**Dichiarazione sostitutive**

**Stazione appaltante :** AZIENDA USL UMBRIA 1

 Codice fiscale : 03301860544

**Oggetto**: **PROCEDURA COMPARATIVA, RISERVATA ALLE ORGANIZZAZIONI/ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO DI CUI ALL’ART. 104, COMMA 5, DELLA L.R. 11/2015 ED ART. 57 DEL D.LGS.117/2017, IN POSSESSO DEI REQUISITI DI CUI AL REGOLAMENTO N°3/2017 E S.M.I., SUDDIVISA IN DUE LOTTI, PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DEL TRASPORTO SANITARIO IN REGIME DI EMERGENZA- URGENZA PER L’AREA NORD DELL’AZIENDA U.S.L. UMBRIA 1.**

**INFORMAZIONI SULL’OPERATORE ECONOMICO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_;

nella sua qualità di titolare/legale rappresentante/procuratore legale[[1]](#footnote-2) della impresa/società/consorzio/mandatario di ATI : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e sede amministrativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con codice fiscale n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e partita iva n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritta nel al registro delle organizzazioni di volontariato della regione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e mail (PEC) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n°445/2000 e s.m.i., pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000 , in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione od uso di atti falsi, nonché 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**

Che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità

* **indicare l'elenco dei soggetti** di cui all’art.80, comma 3, del D.lgs n. 50/2016 in carica:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***COGNOME E NOME*** | NATO A … il  | ***IN DATA*** | ***RESIDENTE A*** | ***CARICA RICOPERTA*** | ***CODICE FISCALE*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* **indicare l'elenco dei soggetti di cui all’art.80, comma 3, del D.lgs n. 50/2016 cessati dalla carica nell'anno antecedente:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***COGNOME E NOME*** | NATO A … il  | ***IN DATA*** | ***RESIDENTE IN*** | ***CODICE FISCALE*** | ***CARICA RICOPERTA*** | ***FINO ALLA DATA DEL*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

* L'associazione di volontariato è iscritta al registro delle organizzazioni di volontariato della regione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* L'associazione di volontariato è iscritta alla camera di commercio ed è in possesso della C.C.I.A.A.

 (contrassegnare l’ipotesi che ricorre)

* SI
* NO
* L'associazione di volontariato è tenuta al rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (L. 68/99)

 (contrassegnare l’ipotesi che ricorre)

* SI
* NO
* L'associazione di volontariato è iscritta ad istituti previdenziali, assistenziali ed assicurativi (INPS, INAIL, Cassa Edile, ecc.)

 (contrassegnare l’ipotesi che interessa, in caso affermativo indicare quali, numero di registrazione ed ufficio competente)

* SI
* NO

**Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa per i fornitori, ai sensi dell'art. 13 Reg. EU 679/2016, pubblicata nel sito aziendale alla pagina** [**http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/privacy**](http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/privacy)

Firma del Legale Rappresentante dell’Associazione

**allegare copia del documento di identità in corso di validità.**

1. [↑](#footnote-ref-2)