**ALLEGATO 1**

Spett.le **GAL Eloro**

Piazza Stazione n. 5

96017 Noto (SR)

PEC: [galeloro@pec.it](mailto:galeloro@pec.it)

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

**Oggetto: avviso pubblico** **finalizzato all’individuazione di un operatore economico per l’acquisto tramite successiva “Trattativa Diretta” (TD) sul Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (Me.PA.), di n. 21 notebook, n. 1 pc fisso con monitor, n. 1 stampante multifunzione laser, n. 1 webcam conference, n. 1 monitor, n. 1 videoproiettore, n. 1 telo portatile per proiettore a valere sulla Misura 1.7.2 - Intervento “Rete di Servizi di Facilitazione Digitale” della Missione M1 - Componente C1 - del PNRR”**

**CUP:** D51F23002040006

Il/La Sottoscritto/a Nato/a a Prov. il Residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella qualità di:

1. Titolare
2. Legale Rappresentante
3. Procuratore (come da procura generale/speciale in data -- a rogito del Notaio - Rep. N° che si allega in originale o in copia conforme)

della Società/Ditta con sede legale in Prov.\_ Via Tel. Fax Cod. Fisc· Part. IVA E-mail: PEC:

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla procedura di cui in oggetto e

DICHIARA

Ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., ai fini della partecipazione alla presente procedura e consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., nonché delle conseguenze amministrative (decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato) ai sensi dell’art. 75 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., che i fatti, stati e qualità riportati corrispondono a verità

1. di essere (Titolare/Legale rappresentante/Procuratore) della società/ditta sopra indicata, e conseguentemente avere l’idoneità alla sottoscrizione degli atti della presente procedura;
2. di possedere tutti i requisiti di cui all’art. 4 dell’avviso pubblico;
3. Di possedere i requisiti generali previsti dal Codice degli Appalti;
4. Di non trovarsi nelle condizioni di esclusione di cui all’ art. 4 dell’avviso pubblico;
5. Che l'impresa è regolarmente iscritta agli enti previdenziali e ha le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:
   * Codice ditta INAIL n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * PAT:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * codice Sede INAIL competente
   * Matricola INPS (con dipendenti) n.
   * Matricola INPS (senza dipendenti, posizione personale) n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Nome e codice Sede INPS competente

Nota bene:

* **nel caso in cui la sede legale non coincida con quella operativa specificare i dati di entrambe;**
* **in caso di mancata iscrizione o all’INPS o all’INAIL, precisarne le ragion i con nota a parte**  **da allegare alla presente, specificando l’eventuale diverso f ondo di iscrizione.**
  + N° di dipendenti in servizio:
  + Contratto Collettivo Nazionale dei Lavoratori applicato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Di possedere idoneità professionale di cui al Codice degli Appalti mediante iscrizione alla Camera di Commercio di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ così come indicato nella visura camerale allegata alla presente;
2. Di accettare, senza condizione e riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell’avviso.

**DICHIARA INOLTRE**

di essere edotto che la presente manifestazione di interesse ha il solo scopo di individuare gli operatori economici, avente i requisiti richiesti, disponibili a presentare offerta e che la presentazione della candidatura non genera alcun diritto o automatismo di partecipazione ad altre procedure di affidamento sia si tipo negoziale che pubblico.

**COMUNICA**

infine i seguenti dati:

* domicilio eletto (recapito postale) per le comunicazioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo di posta elettronica non certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* indirizzo di posta elettronica certificata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data Firma

1. la dichiarazione dovrà essere sottoscritta dal Titolare/Legale rappresentante/Procuratore della società;
2. la dichiarazione deve essere corredata da copia fotostatica di documento d’identità del sottoscrittore (art. 387 comma 3 del DPR 445/2000). Si avverte che dovrà essere prodotta copia della carta di identità oppure di un documento di riconoscimento equipollente ai sensi dell’art.35 del DPR 445/2000. Informativa ai sensi dell’art. 13 del DL 30/06/2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali). I dati personali sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati, anche con strumenti informatici, esclusivamente a tale scopo.