**AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA 6 GROSSETO NORD**

**Via Filippo Corridoni 11 – 58024 Massa Marittima**

**C.F. 92090610533**

**Telefono 0566/903441 – info@atc6grnord.it -** [**info@pec.atc6grnord.it**](mailto:info@pec.atc6grnord.it)

**MODELLO A**

**DICHIARAZIONE DI INTERESSE RELATIVA**

**ALL’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI GESTIONE BUSTE PAGA E CONSULENZA DEL LAVORO.**

***DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA***

*(D.P.R. n.445 art. 46 e 47 del 28/12/2000)*

Il sottoscritto .........................................................................................………………………………………………

nato/a il ..................................................a.................................……………………………………….................................

residente a…………………………………………………………………………………………………………………………

in Via / Piazza ….........................................................................................................…………………………………

Codice fiscale ................................................................................... Partita IVA………………………………………

Tel. …................................................... Indirizzo e-mail........................……………………………………………………...

Fax ……………………………………………PEC ………………………………………………………………………………..

[ ] Legale rappresentante

[ ] Procuratore

*(In caso di procuratore)*Numero di procura: \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_/\_\_/\_\_\_\_: tipo *(indicare se generale o speciale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

autorizzato a rappresentare legalmente il seguente soggetto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_, C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e P.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

|  |  |
| --- | --- |
| **□** | **professionista singolo**; |
| □ | **rappresentante di liberi professionisti associati** (studio associato), che, ai fini dell’inserimento nell’elenco, assumono la seguente denominazione  ...................................................................................................................... |
| □ | **legale rappresentante di società di professionisti** (art. 90 comma 1 lett. e DLgs 163/06 e smi) denominata |

…........................................................................................................................................................................

P. IVA ….............................................................................................................................................................

con sede legale in ….............................................................................................. prov. ………………… via/piazza........................................................................................................... tel ................................. fax...............................................e-mail ……………………...…………....……………………………………… pec ….......................................................................................................

**CHIEDE**

**di essere invitato/a a partecipare alla procedura di cui all’oggetto,**

**ed a tal fine**

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al Decreto Legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 e alla normativa vigente in materia

* **Che l’impresa è**  iscritta nel registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di ……….………………………

per attività inerenti al servizio di cui all’oggetto, numero di iscrizione …..........................

* **Di essere iscritto**  all’albo dei consulenti del lavoro …...................................................................... della Provincia di ........................................................... con il numero ….................................................;

**DICHIARA ALTRESI**

* di non incorrere in alcuna delle cause di esclusione previste dall’art. 80 del D. Lgs. 50/2016;
* di aver preso visione e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'avviso;
* di essere consapevole che l'elenco non costituisce graduatoria di merito e che l'inserimento nello stesso non comporta l'assunzione di obblighi specifici da parte dell’ATC, né attribuzione di diritti in merito all'eventuale affidamento di incarichi;
* di autorizzare al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del regolamento europeo 2016/679;

Ogni comunicazione dovrà essere inviata con una delle seguenti modalità

*e mail………………………………………………. / PEC…………………………………………………*

*o fax …………………….*……………………………………………………………………………….

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e firma del Professionista/Legale rappresentante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_