

ALLEGATO "A"
OFFERTA RELATIVA ALLA PUBBLICA GARA PER
LA CONCESSIONE DELLA POSA DI UNA CABINA FOTOTESSERA

Al Comune di Altamura
Piazza Municipio
70022 – Altamura (BA)

Il/I sottoscritto/i _____

in qualità di _____

della

Società Cooperativa _____

Impresa _____

Consorzio _____

D I C H I A R A / D I C H I A R A N O

di offrire la seguente percentuale di incremento rispetto al canone base di gara:

Cifra _____

Lettere _____

Totale canone annuo (IVA inclusa)

Addì _____

Il/I dichiarante/i

OGGETTO: Dichiarazione sostitutiva per la partecipazione alla pubblica gara per la concessione della posa di una cabina fototessera

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____ residente a _____ Via _____ in qualità
di _____ dell'azienda/società _____
con sede legale a _____ via _____ P.IVA _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, **dichiara,**

- a) di ritenere remunerativa l'offerta presentata;
- b) di aver preso visione di tutte le condizioni previste nel capitolato speciale d'oneri e nel bando di gara e di accettarle in modo incondizionato e senza riserve;
- c) che non concorrono con altra offerta, a questa gara, Imprese o Cooperative nei confronti delle quali esistono rapporti di collegamento o controllo ai sensi dell'art. 2359 del C.C;
- d) di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione previste dall'articolo 38 D. Lgs. n.163 del 12/04/2006 e di non essere esclusa dalla presentazione di offerte in pubblici appalti;
- e) che la ditta che rappresento è iscritta a n. _____ della C.C.I.A.A. di _____ ed al numero _____ del Registro delle Imprese per un'attività corrispondente a quella di cui alla presente gara;
- f) di essere in regola con le previsioni contenute nella Legge 12.3.1999, n. 68 in materia di diritto al lavoro dei disabili **ovvero in alternativa** che l'impresa non è tenuta al rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, avendo alle dipendenze un numero di lavoratori inferiore a 15, ovvero essendo impresa con un numero di dipendenti computabili compreso tra i 15 ed i 35 che non abbia effettuato nuove assunzioni dal 18/1/2000;
- g) che l'impresa che rappresento è in regola con il pagamento di tutti i contributi previdenziali ed assistenziali;
- h) che l'impresa che rappresento ha regolarmente effettuato i versamenti delle ritenute fiscali sui redditi di lavoro dipendente, nonché i versamenti dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti;
- i) di autorizzare, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", il trattamento dei dati contenuti nella presente offerta esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri dell'Amministrazione Comunale.

_____, li _____

firma del titolare/ rappresentante legale inviata unitamente ad una fotocopia della carta di identità del sottoscrittore

NB: Nel caso di utilizzo del presente modello al punto f) deve essere cancellata con righe trasversali la parte che non interessa