

**(DOMANDA DI ISCRIZIONE)**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SHORT LIST "LAVORI, BENI E SERVIZI PROFESSIONALI"**

Oggetto: **Istanza di inserimento nella SHORT LIST operatori economici fornitori di lavori/beni/servizi**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ (carica sociale)  
dell'impresa \_\_\_\_\_ con sede legale in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ con sede operativa in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_  
cap. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ Pec: \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_ iscrizione Albo  
Nr. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**CHE** la sopracitata Impresa/ditta/nominativo professionale venga inserita nella SHORT LIST in oggetto nella seguente categoria (**barrare la/le casella/e di interesse**):

☐ 01-Interpreti e mediatori culturali

**Consulenze**

☐ 02-Mediazione culturale e interpretariato

☐ 03-Consulenti fiscali e del lavoro

☐ 04-Altre figure professionali (supervisione psicologica)

☐ 05-Consegna generi alimentari e prodotti freschi (Vitto, abbigliamento, igiene personale, assistenza infanzia, materiale ludico)

☐ 06-Effetti lettereschi

☐ 07- espletamento corsi di formazione professionale

☐ 08-per lavoro e tirocini formativi

☐ 09-Operatori Sociali

☐ 10-Personale delle Pulizie

con riserva di presentare la documentazione che verrà eventualmente richiesta dalla G.O.P.I. Gruppo Operativo Primo Intervento – Protezione Civile ODV, ai fini dell'accoglimento della presente domanda, consapevole che l'Avviso non vincola in alcun modo l'Associazione promuovente.

A tal fine, avvalendosi della facoltà concessagli dagli artt. 46 e 47 del D.P.R n° 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

## DICHIARA

- 1) **CHE** l'Impresa/la ditta/il proprio nominativo quale professionista (Codice fiscale/n. iscrizione \_\_\_\_\_) è iscritta al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. Repertorio Economico Amministrativo \_\_\_\_\_, o al seguente analogo registro o Albo professionale per il genere di attività, per cui chiede l'inserimento nell'albo in oggetto per le categorie di cui al proprio oggetto sociale e precisamente per:

oggetto sociale: \_\_\_\_\_ [descrivere in sintesi l'oggetto dell'attività presente nel certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A.]; generalità degli amministratori risultanti dal certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A. ecc.: \_\_\_\_\_

**a. [per le cooperative sociali]**

**CHE** la cooperativa è iscritta all'Albo Regionale di cui alla Legge 381/91 al nr. .... dal .....

**b. [per le cooperative]**

**CHE** la cooperativa è iscritta al Registro della Prefettura al nr. .... dal .....

**c. [per i liberi professionisti, per i quali è previsto dalla legge]**

**DI ESSERE** iscritto all'Albo dei ..... dal .....

**d. [per le Associazioni o Enti morali non iscritti alla C.C.I.A.A.]**

**CHE** gli estremi del proprio Statuto o Atto Costitutivo sono i seguenti: .....

- 2) **CHE** l'indirizzo dell'ufficio competente INPS è \_\_\_\_\_ e che il numero di Matricola INPS è \_\_\_\_\_;

- 3) **CHE** le generalità del/i legale/i rappresentante/i dell'impresa sono le seguenti:  
Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Carica sociale \_\_\_\_\_

**CHE** le altre persone aventi la legale rappresentanza e/o i direttori tecnici dell'impresa sono attualmente:  
Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Carica sociale \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Carica sociale \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Carica sociale \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Carica sociale \_\_\_\_\_

- 4) **CHE** non ricorrono alcune delle situazioni di cui agli articoli 94, 95, 96, 97 e 98 del Decreto Legislativo 31 marzo 2023, n. 36 e ss. mm. ed ii.;
- 5) il tassativo rispetto del contratto collettivo di lavoro nazionale e, se esistenti, degli integrativi territoriali e/o aziendali, delle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, nonché di tutti gli adempimenti di legge nei confronti dei lavoratori dipendenti o soci;

- 6) di essere in regola, ai sensi dell'art.17, della legge 12 marzo 1999, n.68, con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, nonché di avere ottemperato agli obblighi previsti dalle disposizioni contenute nella sopra citata norma di legge.
- 7) di essere in regola con il pagamento dei contributi assistenziali e previdenziali riservandosi di produrre certificato DURC.
- 8) di accettare senza riserva, avendone presa piena conoscenza, tutte le disposizioni e condizioni previste nell'Avviso.
- 9) di essere informato ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei dati" (GDPR), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, per le sole finalità inerenti la procedura di cui all'Avviso.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Alla domanda di iscrizione occorre allegare:**

- fotocopia di valido documento d'identità del sottoscrittore;
- Visura o certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A., sottoscritta in calce dal legale rappresentante;

**INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

*Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR Reg. UE 2016/679 l'Associazione **Gruppo Operativo Primo Intervento – Protezione Civile ODV** acquisisce i dati da Lei sopra dichiarati per finalità unicamente connesse al procedimento in oggetto.*

*I dati forniti sono utilizzati solo con le modalità e procedure strettamente necessarie per condurre l'istruttoria finalizzata alla conclusione del procedimento.*

*Il trattamento è effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e trasmessi attraverso reti telematiche. I medesimi dati sono trattati anche con modalità cartacea. Il Titolare adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia di dati trattati.*

*Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati. Ha, anche, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento.*

*Può rivolgersi, per tutto ciò, alla **G.O.P.I. Gruppo Operativo Primo Intervento – Protezione Civile ODV** all'indirizzo PEC: [info@pec.gopi-onlus.it](mailto:info@pec.gopi-onlus.it).*

*Il conferimento dei dati da parte Sua può essere **obbligatorio**, per disposizioni normative (leggi o regolamenti); può essere **necessario** per completare il procedimento; può essere **facoltativo**, come ad esempio nei casi in cui siano richieste opinioni sui servizi resi. Nei primi due casi qualora Lei non conferisca i dati o non acconsenta a trattarli non sarà possibile dare corso al provvedimento finale.*

*I Suoi dati personali possono essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati, nell'ambito dei rapporti di servizio che questi intrattengono con l'Associazione. Detti dati non sono ulteriormente diffusi ad altri soggetti. Inoltre, i Suoi dati non sono soggetti a trasferimento all'estero a meno che non lo stabiliscano espressamente norme di leggi speciali.*

*Si informa, infine, che il Titolare del trattamento dei dati è la **G.O.P.I. Gruppo Operativo Primo Intervento – Protezione Civile ODV**, nella figura del legale Rappresentante.*

Data: \_\_\_\_\_ Firma per presa visione e accettazione \_\_\_\_\_