Allegato “A”

Spett.le

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona delia Repetto

Via Circondaria Nord 39

41013 Castelfranco Emilia (MO)

PEC aspdeliarepetto@legalmail.it

**AVVISO A MANIFESTARE INTERESSE PER L’AFFIDAMENTO, AI SENSI DELL’ART. 50, COMMA 1, LETT. B), D.LGS. N. 36/2023 E S.M.I., DEL SERVIZIO DI SUPERVISIONE RIVOLTA ALLE EQUIPES MULTIDISCIPLINARE DELLA CASA RESIDENZA PER ANZIANI E DEL CENTRO DIURNO ASP DELIA REPETTO.**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E AUTODICHIARAZIONE**

Il/la sottoscritto/a .......................................................................................................................................

nato/a a .................................................................................................. il ................................................. residente in……………….…….………………………………....................Via………………………………………………………….. nr……………………….

recapito telefonico................................... email……………………………….......... PEC..……..……..........................

Codice Fiscale .............................................................. Partita IVA .............................................................

Profilo professionale……………………………………………………………………………………………………………………………….

Titolo di studio…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Iscritto/a all’Albo professionale di ………………………………………………………………………………………………………….

Cassa/Ente previdenziale ……………………………………………………..nr………………….. importo in %......................

**MANIFESTA**

Il proprio interesse a partecipare all’indagine di mercato indicata in oggetto di cui all’Avviso dell’ASP Delia Repetto e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, così come stabilito dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm. e ii.

E a tal fine, consapevole delle responsabilità in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace, di formazione di atti falsi o di uso dei medesimi, memore delle pene stabilite dall’art. 496 Codice Penale combinato con l’art. 76 del DPR 445/00 e s.m.i.

**DICHIARA**

IN RELAZIONE AI REQUISITI DI ORDINE GENERALE

1. che nei propri confronti non sussiste alcuna delle cause di esclusione previste dagli articoli 94 e 95 del D.Lgs 36/2023 e s.m.i.

IN RELAZIONE AI REQUISITI DI IDONEITÀ PROFESSIONALE

1. che il sotto scritto/a è iscritta/o all’Albo ……………………………………………………………………………………………..

Numero di iscrizione: ................................................................................................................................

Data di iscrizione: ....................................................................................................................................

IN RELAZIONE AI REQUISITI DI CAPACITA’ TECNICA-PROFESSIONALE:

1. Il/la Sottoscritto/a è in possesso del seguente titolo di studio………………………………………………………….

conseguito nell’anno………………………………………. presso l’Ateneo…………………………………………………………..

Durante il periodo di riferimento, indicato all’articolo 6 lettera c) dell’avviso l'operatore economico ha prestato i seguenti servizi del tipo specificato:

Indicare le date e i destinatari:

**DICHIARA ALTRESI’**

1. che il/la sottoscritto/a alla data odierna, è in regola con il versamento dei contributi previdenziali;
2. che gli indirizzi di posta elettronica e posta elettronica certificata per ricevere le comunicazioni ineren alla presente procedura sono i seguenti:

EMail …………………………………………………………………………………………….…………………………………………………..

PEC: ..........................................................................................……........................................................

1. di aver letto e di accettare tutte le condizioni previste nell’Avviso di manifestazione di interesse cui la presente istanza fa riferimento.
2. di essere consapevole che l’Avviso ha scopo esclusivamente esplorativo del mercato e che tale procedura è propedeutica all’affidamento del servizio in oggetto.
3. di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo la Stazione Appaltante che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa Stazione appaltante si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti istanti possano vantare alcuna pretesa.
4. di essere consapevole che l’Avviso costituisce unicamente un invito a partecipare all’indagine di mercato propedeutico all’affidamento del servizio di supervisione rivolta alle équipe multidisciplinare delle strutture di ASP Delia Repetto.

Data ................................................ In fede

( sottoscrizione in originale e per esteso)

***ALLEGATI:***

- copia fotostatica di un documento d’identità o di riconoscimento equipollente valido del sottoscrittore, ai sensi dell’articolo 38, comma 3 del D.P.R. 445/00 e ss.mm. e ii.

- Avviso firmato in ogni pagina in segno di accettazione.

Informativa sul trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a dichiara infine di essere informato che, ai sensi del del G.D.P.R. Regolamento Europeo n. 679 del 2016 e successive modificazioni ed integrazioni:

* i dati personali forniti e raccolti in occasione del presente procedimento verranno utilizzati esclusivamente in funzione e per i fini dello stesso procedimento;
* il trattamento dei dati conferiti dai partecipanti all’indagine di mercato ha la finalità di consentire l’accertamento dell’idoneità dei concorrenti rispetto all’affidamento del servizio;
* il conferimento dei dati richiesti ha natura facoltativa e che un eventuale rifiuto a rendere le dichiarazioni previste comporterà l’esclusione dalla procedura di gara;
* i dati saranno conservati presso l’amministrazione aggiudicatrice per tutta la durata della procedura di gara, e, successivamente, per il tempo prescritto dalle norme in materia di conservazione degli atti per la Pubblica Amministrazione;
* i dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione al personale dipendente dell’Azienda, responsabile in tutto o in parte del procedimento e comunque coinvolto per ragioni di servizio, agli eventuali soggetti esterni comunque coinvolti nel procedimento, ai concorrenti nella procedura di affidamento; ai competenti uffici pubblici in esecuzione delle vigenti disposizioni di legge, agli altri soggetti aventi titolo ai sensi della legge n. 241/1990 e successive modificazioni.
* il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è Asp Delia Repetto, Via Circondaria Nord n. 39 41013 Castelfranco Emilia (MO).
* i diritti per l’interessato previsti dalla normativa in materia sono: avere conferma dell’esistenza di dati personali, ottenere l’accesso ai dati, la cancellazione dei dati trattati in violazione della legge, l’aggiornamento e la rettifica dei dati, opporsi al trattamento, proporre reclamo all’autorità di controllo (Garante della Privacy).

Data ................................................ In fede

( sottoscrizione in originale e per esteso)