

Allegato C)

AL COMUNE DI MOSCIANO SANT'ANGELO

OGGETTO : procedura per il reperimento di sponsor per la realizzazione del progetto culturale per servizio redazionale all'interno della Rivista "Tesori d'Abruzzo e di un video promozionale su Mosciano S.A.
DOMANDA DI SPONSORIZZAZIONE. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il sottoscritto _____ nato a _____ Prov. _____ il _____ in qualità di (carica sociale) _____ della Società (nome e ragione sociale) / dell'Associazione _____ (nome e tipologia) _____ con sede legale in Via _____ cap. _____ Città _____ Prov. _____ Telefono _____ Pec: _____ Indirizzo di posta elettronica _____ Codice Fiscale _____ Partita Iva _____,

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 e s. m. i., consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione l'impresa/Società decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

DICHIARA

- Di accettare tutte le condizioni contenute nell'avviso pubblico di selezione per ricerca sponsor pubblicato dal Comune di Mosciano Sant'Angelo in merito alla sponsorizzazione **del progetto culturale per servizio redazionale all'interno della Rivista "Tesori d'Abruzzo e di un video promozionale su Mosciano S.A. "**;
- che la società è iscritta nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio Industria, Artigianato ed Agricoltura dicon il n.....ove oltre al sottoscritto legale rappresentante firmatario risultano anche altri soggetti dotati del potere di rappresentanza: indicare nome e cognome _____

Oppure

- che la associazione è iscritta all'Albo/Registro _____;
- di essere a conoscenza del fatto che nessuno dei soggetti dotati di poteri di rappresentanza si trova in alcune delle condizioni che comportano l'impossibilità di stipulare contratti di appalto a norma del citato art. 80 del D. Lgs.vo 50/2016;
- che nessuno dei soggetti dotati di poteri di rappresentanza ha impedimenti derivanti dalla normativa antimafia o dalla sottomissione a misure di prevenzione;
- di essere in regola con tutti gli obblighi contributivi e fiscali previsti dalla normativa vigente e pertanto indica la seguente posizione assicurativa (dovranno essere indicati la matricola INPS ed il codice Soc. INAIL con indirizzo degli uffici competenti, relativamente al luogo dove ha sede la Società)

- INPS posizione: Ufficio _____ Via _____ cap. _____
Città _____ Prov. _____ Telefono _____ Fax _____
matricola _____ - INAIL posizione di: Ufficio _____
Via _____ cap. _____ Città _____
Prov. _____ Telefono _____ Fax _____ matricola _____
_____ ;

- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili:
 - SI
 - NO

LEGGE 68/99 (diritto al lavoro dei disabili) e che la società ha un organico (barrare la casella interessata):

INFERIORE A N. 15 DIPENDENTI:

SUPERIORE A N. 15 DIPENDENTI:

(Indicare l'Ufficio Provinciale del Lavoro competente -inserirne denominazione ed indirizzo: nome, ente, via, città, cap., tel, e codice Società): _____

oppure

- di non essere assoggettato agli obblighi della L. 68/99 poiché:

esistenza dei seguenti requisiti richiesti dall'Avviso:

- assenza di conflitto di interesse tra l'attività pubblica e quella privata oggetto della sponsorizzazione o pubblicità;
- assenza di pregiudizio o danno all'immagine dell'Amministrazione e dell'iniziativa;
- assenza di contenzioso con l'Amministrazione;
- inesistenza di situazioni pregiudizievoli o limitative della capacità contrattuale.

inoltre

DICHIARA

RELATIVAMENTE ALLA POSIZIONE FISCALE DELLA SOCIETÀ/ASSOCIAZIONE:

Ai fini fiscali dichiara che la Società/Associazione è:

- a) titolare di PARTITA IVA n. _____;
- b) titolare di CODICE FISCALE n. _____
- c) c) ONLUS (solo per le Associazioni): SI NO

REFERENTE OPERATIVO PER LA PROPOSTA PRESENTATA

Cognome e Nome _____ Via _____
_____ cap. _____ Città _____ Prov. _____ Telefono _____

_____ Fax _____ Cellulare _____ Indirizzo di
posta elettronica _____
Pec _____

Allega alla presente dichiarazione copia fotostatica non autenticata del documento di identità valido (Passaporto, Carta d'identità, Patente).

Data: _____

Il Legale Rappresentante _____