

## Comune di Capo d'Orlando Città Metropolitana di Messina

Area Socio-Assistenziale
- Ufficio Servizi Integrati Nido Comunaletel 0941/915111 int. 345-322

MOD. 1)

## AL COMUNE DI CAPO D'ORLANDO Ufficio Servizi Integrati Nido Comunale protocollo@pec.comune.capodorlando.me.it

Oggetto: Invio preventivo spesa per indagine di mercato finalizzata all'affidamento Polizza assicurativa R.C.T. e infortuni per la gestione dell'Asilo comunale periodo 21/12/2023-21/12/2024 ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. b) del D. LGS. n. 36/2023.

Il/La sottoscritto/a(cognome)	(nome)	
nato/ail		
residente in(),Via	N	
cap C.F.:		
nella sua qualità di	dell'Agenzia Assicur	ativa
(Denominazione/ Ragione Sociale)	con se	de in
	Via	· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
Cap C	Città	
Prov.() sede operativa	Via/Piazza	
n° civ, Cap Città		
codice fiscale	partita I.V.A	
N.ro iscrizione alla C.C.I.A.A		
e Mail		
A seguito dell'avviso pubblico relativo all'oggetto,	formula il seguente preventivo/offerta:	
	<del></del>	
COSTO complessivo	<del></del>	
COSTO compressivo		
CAPO D'ORLANDO, LI		
CAI O D ORLANDO, LI		
	Il Rappresentante Legale	

Per le finalità dell'avviso indagine di mercato finalizzato all'affidamento ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. b) del D. LGS. <u>36/2023</u> per stipula: Polizza assicurativa R.C.T. e infortuni per la gestione dell'Asilo comunale periodo 21/12/2023-21/12/2024 ", ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R.445/00, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo DPR per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità:

## DICHIARA

• di avere, nella qualità di ( specificare la qualifica rivestita) la legale rappresentanza
di, nonché i poteri per impegnare lo/a stesso/a;
<ul> <li>di non trovarsi in nessuna delle condizioni di esclusione di cui agli artt. 94-95 del D.Lgs. 36/2023;</li> <li>che non sussistono cause di decadenza, sospensione o divieto di cui all'art. 67 del D. L.gs 06.09.2011 n. 159;</li> </ul>
• di avere : Posizione/i INPS sede INPS di riferimento (indirizzo, tel./fax)
; Posizione/i INAILsede INAIL di riferimento)
<ul> <li>di essere consapevole che l'indagine di mercato oggetto dell'avviso pubblico non è vincolante per l'Amministrazione Comunale e che, quindi, non si avrà nulla a pretendere;</li> <li>di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 e del GDPR n. 679/2013 "Regolamento Europeo sulla Privacy"che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.</li> </ul>
Luogo Data
Il Legale Rappresentante

N.B.: la dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento valido di identità del sottoscrittore, pena la non ammissibilità della stessa.