ALLEGATO A - Modello di istanza

Spett.le Comune di Campagnano di Roma

P.zza Cesare Leonelli 15

00063 Campagnano di Roma (Rm)

Pec : protocollo@pec.comunecampagnano.it

ISTANZA PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA STIPULA DI CONVENZIONE CON I C.A.F. UBICATI SUL TERRITORIO COMUNALE PER LA GESTIONE DI ADEMPIMENTI CONNESSI ALL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE A FAVORE DI CITTADINI RESIDENTI

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____il_____/_____/_____

C.F._____

residente in_____ legale rappresentante del Centro di Assistenza Fiscale _____con sede in Campagnano di Roma (RM) in Via/Piazza_____

P. IVA_____

tel. _____

e-mail _____

pec _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a stipulare con codesto Comune la convenzione disciplinante l'attività di assistenza ai cittadini residenti che intendono richiedere prestazioni sociali agevolate.

A tal fine, a conoscenza di quanto previsto agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti a provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R.,

DICHIARA

a) di essere autorizzato a svolgere l'attività di assistenza fiscale con autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate numero_____del_____

b) di essere iscritto all'Albo dei CAF_____ al n._____

c) di aver esaminato e di avere preso puntualmente atto di quanto contenuto nell'Avviso Pubblico nonché nella Convenzione ad esso allegata accettandone con la presente istanza integralmente e senza riserva alcuna i contenuti e i termini, dichiarandosi altresì disponibile a sottoscriverli tutti;

d) di avere le sedi operative ubicate nel territorio comunale;

e) di essere in possesso di Polizza Assicurativa per eventuali danni provocati da errori materiali, omissioni ed inadempienze commesse dai propri operatori nella predisposizione delle pratiche oggetto della convenzione;

f) di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste nell'art. 80 del D.Lgs. n. 50/20016 e s.m.i., che qui si richiama come se integralmente trascritto;

g) di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale, tecnica ed economica previsti per la fornitura;

h) di essere in regola in materia di versamenti dei contributi previdenziali e assicurativi; i) di non avere violato le norme di cui al CCNL e a quelli integrativi territoriali e aziendali;

j) di essere in regola con le norme di cui alla L. 383/2001 (piani individuali di emersione);

k) di non trovarsi in alcuna altra situazione che possa determinare l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;

l) di autorizzare il Comune di Campagnano di Roma al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza, da utilizzarsi esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura, ai sensi dell'art.13 Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) e del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.

Allega alla presente:

1. Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del Legale Rappresentante;

2. Indicazione del soggetto e ragione sociale completa;

3. Codice fiscale e partita IVA;

4. Indicazione del numero di iscrizione all'Albo dei CAF presso l'Agenzia delle Entrate e delle autorizzazioni all'esercizio di attività di assistenza fiscale;

5.Copia dell'Atto costitutivo;

6.Autocertificazione di idoneità morale;

7. recapiti della/e sede/i operativa/e presente/i sul territorio comunale (indirizzo, telefono di cui almeno una linea fissa, fax, e-mail) e relativi giorni ed orari di ricevimento al pubblico;

8. Polizza Assicurativa per eventuali danni provocati da errori materiali, omissioni ed inadempienze commesse dai propri operatori nella predisposizione delle pratiche oggetto della convenzione

9. Il nominativo del Referente incaricato per le comunicazioni inerenti il rapporto in oggetto, con i relativi recapiti (telefono fisso, mobile, e-mail).

Luogo e data _____

Per il CAF (timbro e firma)

Il Legale Rappresentante