

DA PRESENTARE SU CARTA INTESTATA DEL SOGGETTO PROPONENTE

**Modello di partecipazione manifestazione di interesse
convenzione MAT concessi dal comune 2026
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E ATTO DI NOTORIETA'**

AREA SERVIZI AL CITTADINO - SETTORE
"Welfare, politiche della famiglia e tutela dei
minori, non autosufficienza, disagio adulti e
povertà, Pubblica Istruzione Servizi
Demografici, elettorali e statistici"

P.zza Trieste e Trento (Palazzo degli Uffici)
76123 ANDRIA
sociosanitario@cert.comune.andria.bt.it

**Oggetto: Convenzione anno _____ per l'affidamento per la raccolta e la elaborazione delle istanze
competenza _____ Assegno di Maternità (art. 74 L.151/2001) concessi dal Comune.**

Il/la sottoscritto/a (specificare nome, cognome, nato a, il, residente a, codice fiscale)

in qualità di (specificare se Legale rappresentante, Amministratore delegato, Presidente del Consiglio di
Amministrazione del CAAF):

ovvero soggetto giuridico convenzionato con il CAAF _____
con sede legale in _____, prov. _____, via _____, n. _____,
codice fiscale n. _____, partita IVA n. _____
Tel. _____, E-mail/PEC _____,

consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai
sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, tenuto conto degli artt. 46, 47 del
citato D.P.R. n. 445/2000 e

PRESO ATTO

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell'Avviso per la manifestazione di interesse
e nella convenzione in oggetto approvata da determinazione dirigenziale n. _____ del _____ "Settore Welfare, politiche della famiglia e tutela dei minori, non autosufficienza, disagio adulti e povertà, Pubblica Istruzione, Servizi Demografici, elettorali e statistici".

MANIFESTA

l'interesse del Centro di Assistenza Fiscale suindicato a partecipare alla procedura individuata in oggetto
ed a questo effetto

DICHIARA

– che lo stesso è abilitato alla firma digitale e i dati relativi sono i seguenti:

La convenzione è sottoscritta con firma digitale intestata a: _____,
rilasciata da _____, n. _____, valida sino al
_____ e non revocata.

OVVERO IN CASO DI DELEGA (allegare specifica delega a firma del Legale Rappresentante)

Il/la sottoscritto/a (specificare nome, cognome, nato a, il, residente a, codice fiscale)

in qualità di **delegato dal Caf**:

ovvero soggetto giuridico convenzionato con il CAAF _____
con sede legale in _____, prov. _____, via _____, n. _____,
codice fiscale n. _____, partita IVA n. _____
Tel. _____, E-mail/PEC _____,

consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, tenuto conto degli artt. 46, 47 del citato D.P.R. n. 445/2000

PRESO ATTO

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell'Avviso per la manifestazione di interesse e nella convenzione in oggetto approvata da determinazione dirigenziale n. _____ del _____ Settore "Welfare, politiche della famiglia e tutela dei minori, non autosufficienza, disagio adulti e povertà, Pubblica Istruzione Servizi Demografici, elettorali e statistici."

MANIFESTA

l'interesse del Centro di Assistenza Fiscale suindicato a partecipare alla procedura individuata in oggetto ed a questo effetto

DICHIARA

– che lo stesso **delegato dal Caf** è abilitato alla firma digitale e i dati relativi sono i seguenti:

La convenzione è sottoscritta con firma digitale intestata a: _____,
rilasciata da _____, n. _____, valida sino al
_____ e non revocata.

DICHIARA ALTRESI'

– che il CAAF è in possesso dei seguenti requisiti:

a) non incorre in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art 80 del D.Lgs 50/2016

assenza di cause di esclusione e di qualsivoglia causa di impedimento a stipulare contratti con la pubblica amministrazione, in analogia a quanto previsto dall'art. 94 del D.lgs. n.36/2023.

b) è iscritto all'Albo dei Centri di Assistenza Fiscale n. _____

c) non ha commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana. Di seguito indica i seguenti dati per gli accertamenti d'Ufficio:

COD. FISCALE E P. IVA : _____

INPS: SEDE DI _____ **– MATRICOLA AZIENDA** _____

INAIL: SEDE DI _____ **– CODICE DITTA** _____

CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO APPLICATO _____

NUMERO DIPENDENTI IN CARICO _____

d) è iscritto alla C.C.I.A. di: _____ **unire copia visura non antecedente a 6 mesi**
e) è convenzionato con l'INPS per l'attività relativa alla certificazione ISEE anni _____
f) è assicurato con polizza valida per la copertura di eventuali danni provocati da errori materiali, omissioni e inadempienze commesse nella predisposizione delle pratiche di che trattasi (specificare il tipo _____ di _____ polizza)

- che l'Agenzia delle Entrate competente al quale rivolgersi per le verifiche è:
Agenzia delle Entrate di : _____
con sede in via _____ :
- Che l'IBAN del conto dedicato per le commesse pubbliche è il seguente:
IBAN N. _____
- che il **referente del Caf sul territorio di Andria è il Sig.** (indicare dati anagrafici cod. fiscale e recapiti e-mail e telefonici) _____
il quale si farà carico dell'invio dei report, provenienti anche delle altre sedi autorizzate e di seguito elencate, recanti i dati richiesti per il controllo da parte di questo settore;
- che la sede del referente del Caf sul territorio di Andria è la seguente: (indicare indirizzo e recapito telefonico e e-mail) _____
- che le ulteriori sedi che si coordineranno con il referente del caf sopra indicato sono:

- **che il Responsabile dell'invio telematico dei dati all'INPS è il Sig.** (indicare dati anagrafici cod. fiscale e recapiti e-mail e telefonici) _____
il quale trasmette dalla sede di _____
N.B. LA SEDE DI TRASMISSIONE INDICATA SARA' LA SEDE ABILITATA ALLA DELEGA INPS PER L'INVIO DEI DATI INFORMATICI MAT CHE NELLA MAGGIOR PARTE DEI CASI INDENTIFICA LA DIREZIONE GENERALE DIGEN1
- di aver fornito prova di avvenuta comunicazione ai propri collaboratori a qualsiasi titolo del DPR n. 62 del 16 aprile 2013 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici);
- codice di comportamento del codice integrativo dei dipendenti approvato dalla Giunta Comunale con Delibera n. 220 del 30.12.2021;
- codice integrativo codice di comportamento dei dipendenti approvato dalla Giunta Comunale con Delibera n. 246 del 10/12/2024, per l'adeguamento delle Linee Guida ANAC;
- aggiornamento n. 8 del 31/01/2025 approvato;
COMUNICAZIONE AVVENUTA MEDIANTE _____
DI CUI SI ALLEGA _____
- di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto del Comune di Andria nei suoi confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto e di essere a conoscenza che La violazione di tale obbligo implica annullamento del contratto e degli incarichi conferiti e divieto a contrarre con le PP.AA. per i successivi tre anni, fermo l'obbligo di agire in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art 53 co. 16-ter del D.Lgs 165/2001;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 - 14 del Regolamento (UE) 2016/679, circa la **"Tutela delle informazioni e trattamento dei dati personali"**, di averne preso visione nella Manifestazione di interesse e di accettarne le condizioni, nonché di controfirmare contestualmente alla sottoscrizione della convenzione, per accettazione, l'atto di nomina formale a **"Responsabile esterno del trattamento"** ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679.
- di essere informato che il Comune di Andria ha sottoscritto un protocollo di Legalità, per la prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata negli affidamenti di lavori, servizi e forniture, con la Prefettura di Barletta-Andria-Trani in data 22/02/2022 con il quale il Comune di Andria si impegna ad inserire nei contratti e negli atti di concessione le clausole di cui all'allegato dello stesso protocollo, fermo restando quanto previsto dall'art 1, comma 17 della L.190/2012. Il protocollo di legalità, approvato con Deliberazione di Giunta Comunale n. 50 del 08/03/2022, allegato al presente provvedimento, dovrà essere espressamente accettato.

Luogo e data __/__/____

FIRMATA DIGITALMENTE
DAL LEGALE RAPPRESENTANTE DEL CAF

N.B. La presente manifestazione di interesse, ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, deve essere corredata da copia, non autenticata, del documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità, e da copia di avvenuta comunicazione ai propri collaboratori a qualsiasi titolo di aver fornito prova di avvenuta comunicazione ai propri collaboratori a qualsiasi titolo del:

- DPR n. 62 del 16 aprile 2013 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici);*
- codice di comportamento del codice integrativo dei dipendenti approvato dalla Giunta Comunale con Delibera n. 220 del 30.12.2021;*
- codice integrativo codice di comportamento dei dipendenti approvato dalla Giunta Comunale con Delibera n. 246 del 10/12/2024, per l'adeguamento delle Linee Guida ANAC;*
- aggiornamento n. 8 del 31/01/2025 approvato, e del codice di comportamento interno dell'ente e dal modulo debitamente sottoscritto dell'informativa sulla Privacy.*