

**COMUNE DI FIDENZA**

**Ufficio di Piano dei Servizi Sociali**

**Distretto Socio Sanitario di Fidenza**

Busseto, Fidenza, Fontanellato, Fontevivo, Noceto, PolesineZibello, Roccabianca,

Salsomaggiore Terme, San Secondo Parmense, SissaTrecasali, Soragna

**DOMANDA DI ADESIONE A MANIFESTAZIONE DI INTERESSE INDIRIZZATA AI TITOLARI DI ESERCIZI COMMERCIALI AUTORIZZATI ALLA VENDITA DI PRODOTTI INFORMATICI** **CON SEDE DELL’ATTIVITA’ NEL DISTRETTO DI FIDENZA (COMUNI DI BUSSETO, FIDENZA, FONTANELLATO, FONTEVIVO, NOCETO, POLESINEZIBELLO, ROCCABIANCA, SALSOMAGGIORE TERME, SAN SECONDO PARMENSE, SISSATRECASALI, SORAGNA) E NEL COMUNE DI PARMA, PER L’ATTRIBUZIONE DI DISPOSITIVI INFORMATICI E STRUMENTI DI CONNETTIVITA’ AGLI STUDENTI BENEFICIARI DI “BUONI DI ACQUISTO”-**

**PROGETTO DIVARIO DIGITALE**

|  |
| --- |
| **1/A ▪ DATI ANAGRAFICI – Compili gli spazi**  |

Il/la Sottoscritto/a, \*Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*Nato il \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

 a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*Nazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*C.Fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ \*Cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Avviamento Postale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

\*Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \* N° \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **1/B ▪ DOMICILIO – Da compilare qualora il domicilio NON coincida con la residenza**  |

\*Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Avviamento Postale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

\*Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \* N° \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **1/C ▪ RECAPITO TELEFONICO / E-MAIL – Compili gli spazi per ricevere eventuali informazioni relative alla sua pratica**  |

 Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **1/D ▪ IN QUALITA’ DI:**  |

* titolare
* legale rappresentante
* avente titolo, quale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_^

 (^possessore di altro diritto reale)

|  |
| --- |
| **2/A ▪** **DATI IDENTIFICATIVI DELL’IMPRESA Legga attentamente e compili gli spazi relativi alla sua situazione**  |

\* Denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Insegna del negozio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Con sede legale in:

\*Nazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Avviamento Postale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

\*Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \* N° \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_

\*Partita I.V.A \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ \*C.Fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_\_

\*Iscritta nel Registro della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

|  |
| --- |
| **2/B ▪ SEDE OPERATIVA – Da compilare qualora la sede legale NON coincida con la sede operativa**  |

Con sede operativa nel:

Nazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Avviamento Postale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **2/C ▪ RECAPITO TELEFONICO / E-MAIL – Compili gli spazi per ricevere eventuali informazioni relative alla sua pratica**  |

 Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 

 E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**DI ADERIRE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE INDIRIZZATA AI TITOLARI DI ESERCIZI COMMERCIALI AUTORIZZATI ALLA VENDITA DI PRODOTTI INFORMATICI CON SEDE DELL’ATTIVITA’ NEL DISTRETTO DI FIDENZA (COMUNI DI BUSSETO, FIDENZA, FONTANELLATO, FONTEVIVO, NOCETO, POLESINEZIBELLO, ROCCABIANCA, SALSOMAGGIORE TERME, SAN SECONDO PARMENSE, SISSATRECASALI, SORAGNA) E NEL COMUNE DI PARMA, PER L’ATTRIBUZIONE DI DISPOSITIVI INFORMATICI E STRUMENTI DI CONNETTIVITA’ AGLI STUDENTI BENEFICIARI DI “BUONI DI ACQUISTO”-**

**PROGETTO DIVARIO DIGITALE**

**A tal fine, consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali[[1]](#footnote-2)**

*ai sensi dell’artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445*

**DICHIARA**

|  |
| --- |
| **Spuntare ciascuna casella ■** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **che l’Impresa non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che non sono in corso procedimenti per la dichiarazione di una di tali situazioni** |
|  | **che non sussistono sentenze di condanna passata in giudicato o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 del Codice di Procedura Penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità, che incidono sulla moralità professionale** |
|  | **che non sussiste un procedimento pendente per l’applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all’art. 3 Legge n. 1423/56 o di una delle cause ostative previste dall’art. 10 della Legge n. 575/65** |
|  | **di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana** |
|  | **di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana** |
|  | **di impegnarsi ad acquisire le “Dichiarazioni di ricevimento strumento informatico Mod.2 o di ricevimento dispositivo di connettività Mod.3”, predisposte dalla Regione Emilia Romagna, ai fini rendicontali, complete in ogni loro parte, firmate dall’assegnatario del Buono di acquisto unitamente alla copia del documento di identità dello stesso** |
|  | **di aver preso visione e di accettare le condizioni previste dalla MANIFESTAZIONE DI INTERESSE INDIRIZZATA AI TITOLARI DI ESERCIZI COMMERCIALI AUTORIZZATI ALLA VENDITA DI PRODOTTI INFORMATICI CON SEDE DELL’ATTIVITA’ NEL DISTRETTO DI FIDENZA (COMUNI DI BUSSETO, FIDENZA, FONTANELLATO, FONTEVIVO, NOCETO, POLESINEZIBELLO, ROCCABIANCA, SALSOMAGGIORE TERME, SAN SECONDO PARMENSE, SISSATRECASALI, SORAGNA) E NEL COMUNE DI PARMA, PER L’ATTRIBUZIONE DI DISPOSITIVI INFORMATICI E STRUMENTI DI CONNETTIVITA’ AGLI STUDENTI BENEFICIARI DI “BUONI DI ACQUISTO” - PROGETTO DIVARIO DIGITALE** |
|  | **di rispettare gli obblighi di condotta previsti dal DPR n. 62/2013 “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici” e dal Codice di comportamento del Comune di Fidenza (delibera di Giunta Comunale n. 1 del 9 gennaio 2014);** |

**DICHIARA INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA**

|  |
| --- |
| **3▪ DICHIARAZIONI DI PRESA CONOSCENZA– Legga attentamente…**  |

* di mantenere e garantire la massima riservatezza dei dati introdotti nell’elenco degli aventi diritto all’erogazione del contributo “Buoni di acquisto”;
* che sui dati dichiarati e contenuti nel presente modulo potranno essere effettuati, ai sensi dell’art. 71 del D.P.R. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, anche successivamente all’inserimento nell’elenco dei rivenditori autorizzati e, nel caso in cui non risultassero veritiere, si procederà nei termini di legge. In caso di dichiarazioni mendaci, si procederà alla cancellazione del richiedente dall’elenco dei rivenditori autorizzati, ai sensi dell’art.76 del D.P.R. 445/2000;
* che i controlli e le verifiche verteranno anche sulla rendicontazione, necessaria per la richiesta di liquidazione, e che, nel caso di accertamento negativo, il Comune di Fidenza potrà adottare un provvedimento di cancellazione dall’elenco dei rivenditori convenzionati, con conseguente cessazione dalla ricezione dei buoni di acquisto cartacei, impossibilità di rimborso dei contributi e ripristino di quanto erogato con addebito di tutte le spese;
* che è fatto obbligo al sottoscrittore della domanda di comunicare per iscritto, alla data di variazione, ogni modifica intervenuta ai requisiti necessari alla partecipazione al Bando nonché dichiarati nella presente domanda;
* che il Comune, in sede di istruttoria, potrà esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali.

|  |
| --- |
| **4 ▪ ALLEGATI DA PRESENTARE UNITAMENTE ALLA DOMANDA - Spuntare le caselle relative agli allegati presentati**  |
|  |
| **A TAL FINE ALLEGA** |

|  |
| --- |
| **ALLEGATI OBBLIGATORI AI FINI DELLA RICEVIBILITÀ SOTTO CONDIZIONE**  |
| * Copia fotostatica del documento d’identità del firmatario
 |

|  |
| --- |
| **5 ▪ PRIVACY – Legga attentamente la nota informativa per la privacy ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003**  |
|  |
| * L’Amministrazione Comunale informa[[2]](#footnote-3) che:
1. i dati personali comunicati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nel pieno rispetto dei principi fissati dalla normativa richiamata al solo scopo di procedere all’istruttoria della pratica e ai relativi controlli ad essa correlati;
2. il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell’istruttoria e degli altri adempimenti;
3. il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l’interruzione o l’annullamento dei procedimenti amministrativi;
4. in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti ad altri Enti competenti ad eccezione dei dati relativi allo stato di salute;
5. il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall’art.7 del D.Lgs. 196/2003, ovvero la modifica, l’aggiornamento e la cancellazione dei dati.
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **IMPORTANTE:** È obbligatorio allegare copia di documento d’identità in corso di validità. |
|  |
| **6 ▪** **FIRMA - Apponga la sua firma quale sottoscrivente del presente modello**  |

Data di compilazione \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Firma per esteso del sottoscrittore)*

|  |
| --- |
| **7 ▪**  **MODALITA’ DI PRESENTAZIONE – Come e dove consegnare questo modello**  |
|  |
| **IL PRESENTE MODELLO DEVE ESSERE:** |
|  | Inviato a mezzo PEC all’indirizzo: protocollo@postacert.comune.fidenza.pr.it |

1.  Così come previsto dagli artt. 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica del 28/12/2000, n. 445, “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”. [↑](#footnote-ref-2)
2. Ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 196/2003. [↑](#footnote-ref-3)