

**OGGETTO:** Avviso pubblico per indagine di mercato per la costituzione di un elenco di operatori economici per la fornitura di libri alla Biblioteca Multimediale di Quarrata da effettuare con le risorse del Fondo emergenze imprese e istituzioni culturali di cui all'articolo 183, comma 2, del D.L. n. 34 del 2020, destinate al sostegno del libro e dell'intera filiera dell'editoria libraria- Richiesta inserimento.

Il sottoscritto

Nome.....Cognome.....

Nato/a a.....il....., residente a.....in

via .....numero civico.....

in qualità di (*indicare la carica sociale*): .....

della Ditta .....

operante nel Comune di.....

via/piazza.....

Numero civico.....CAP:.....Comune:.....Prov.....

Codice fiscale n..... Partita IVA n.....

Tel:.....E-mail:.....

.....

PEC.

.....

Nome e cognome del Referente per il presente avviso

.....

Tel. del Referente ..... e-mail del Referente

.....

**a seguito della presa visione dell'Avviso pubblicato dal Comune di  
Quarrata**

**CHIEDE**

di essere inserito nell'Elenco di operatori economici di cui all'oggetto.

**A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, a carico di chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal predetto D.P.R. 445/2000 dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:**

1) iscrizione alla C.C.I.A.A. di ..... con Codice ATECO principale 47.61 (*Commercio al dettaglio di libri in esercizi specializzati*);

2) l'attività è presente sul territorio della Provincia di Pistoia  
*oppure*

è presente nel Comune di .....

Ai fini della partecipazione il sottoscrittore si impegna a:

- garantire la fornitura di libri di varie tipologie editoriali e di editori diversi nell'ambito degli ordinativi che saranno inoltrati dall'Amministrazione comunale;
- garantire la fornitura e la fatturazione elettronica delle opere richieste non oltre il 21/09/2020.

Il sottoscrittore dichiara inoltre il possesso dei seguenti requisiti:

- insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. n.50/2016
- assenza di procedimenti contenziosi in corso con il Comune di Quarrata o insolvenza a qualsiasi titolo nei confronti dello stesso;
- di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta amministrativa, di amministrazione controllata o di concordato preventivo e che non sono in corso procedimenti per la dichiarazione di tali situazioni;
- di essere in regola con il CCNL di settore, gli accordi sindacali integrativi, le norme sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro e di tutti gli adempimenti di legge nei confronti dei lavoratori dipendenti e soci;
- di essere in regola con le norme di sicurezza previste dal D. Lgs. 81/2008;
- di essere in regola con il pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali ed in materia di pagamento di imposte e tasse;
- di aver preso visione dell'informativa sulla privacy ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 13 e 14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016(679).

### **IL SOTTOSCRITTORE DICHIARA INOLTRE**

#### **INFORMAZIONI SULL'ATTIVITA'**

SEDE LEGALE .....

SEDE OPERATIVA .....

**INPS**

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Pec	Tel.	Matricola Azienda	

**INAIL**

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Pec	Tel.	P.A.T.	

**ALTRO ENTE PREVIDENZIALE**

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Pec	Tel.	P.A.T./ Codice/Matricola	

**Ovvero di non essere iscritto a nessun Ente** per le seguenti motivazioni

---



---



---

**AGENZIA DELLE ENTRATE**

Ufficio	indirizzo	CAP	Città
Pec	Tel.	NOTE	

**TIPOLOGIA DI ISCRIZIONE PREVIDENZIALE DELLA DITTA**

**DATORE DI LAVORO**

**GESTIONE SEPARATA COMMITTENTE/ASSOCIANTE**

**LAVORATORE AUTONOMO**

**GESTIONE SEPARATA TITOLARE DI REDDITO DI LAVORO  
AUTONOMO DI ARTE E  
PROFESSIONE-----**

**DIMENSIONE AZIENDALE N. dipendenti**

Nessuno  da 1 a 5  da 6 a 15  da 16 a 50  da 51 a 100   
oltre 100

**CCNL APPLICATO AL PERSONALE DIPENDENTE E/O PERSONALE CON  
CONTRATTO DI COLLABORAZIONE .....**

Ufficio Provinciale del Lavoro	indirizzo	CAP	Città
Pec	Tel.	NOTE	

Luogo e data .....

Firma \_\_\_\_\_

**(per esteso, accompagnata – pena esclusione - da fotocopia di un  
documento di identità personale in corso di validità)**