Allegato 1 all’Avviso Esplorativo

*Modello di manifestazione d’interesse e dichiarazione sostitutiva di notorietà*

**MANIFESTAZIONE D’INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI RECEPTION/PORTIERATO DA EFFETTUARSI PRESSO GLI EDIFICI IN USO ALL’UNIVERSITA’ DELLA VALLE D’AOSTA- UNIVERSITE DE LA VALLEE D’AOSTE NEL PERIODO 01/04/2017 – 31/03/2019. CIG 6943982339**

All’Università della Valle d’Aosta

Université de la Vallée d’Aoste

Strada Cappuccini 2/a

11100 AOSTA

Il sottoscritto……..……………………………..……codice fiscale…………………….……………

nato il ……………………………..a …………………………………………………………………

in qualità di ……………………………………………………………………………………………

dell’impresa…………………………………………………………………………………...............

con sede in ……………………………………………………………………………………...........

con codice fiscale - partita IVA ………………………………………………………………..........

Contratto collettivo di lavoro applicato ai dipendenti ………………………………………………..

telefono…………………………………..fax………………………………………………………

email …………………………………………………………………………………………………

PEC …………………………………………………………………………………………….......

MANIFESTA

il proprio interesse ad essere invitato alla procedura per l’affidamento del servizio di reception/portierato da effettuarsi presso gli edifici in uso all’Ateneo nel periodo 01/04/2017 – 31/03/2019.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

* che l’impresa è iscritta alla CCIAA di …………………………………. per attività corrispondente all’oggetto della procedura;
* di voler ricevere ogni comunicazione relativa alla presente procedura al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata: …………………………………………………………………;
* che l’impresa e i suoi amministratori sono in possesso dei requisiti di ordine generale per contrarre con la pubblica amministrazione ai sensi dell’art. 80 del D.Lgs n. 50/2016;
* che l’impresa è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori;
* di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 2003, l’Ateneo al trattamento dei dati personali per le finalità connesse al presente procedimento.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il legale rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.B.: Si ricorda di allegare al presente modulo copia del documento di identità in corso di validità.