



MUNICIPIO ROMA IV

AVVISO PUBBLICO

“AFFIDAMENTO PER LA GESTIONE DEI CENTRI SPORTIVI MUNICIPALI”

Anni scolastici 2022/2023 - 2023/2024

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____
il _____ C.F. _____ residente in _____
_____ via/piazza _____ n. _____
in qualità di legale rappresentante di _____
con sede legale in _____ CAP _____ via/piazza _____
_____ tel./cell. _____
P.I. _____ C.F. _____

avvalendosi della facoltà concessagli dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. n. 445/2000),

DICHIARA

(barrare una delle due opzioni):

- che in assenza di personale dipendente l'organismo non è tenuto alla presentazione del D.U.R.C. in quanto non è tenuto ad alcuna iscrizione presso enti di previdenza né presso l'Inail.
- che in presenza di personale dipendente, l'organismo:
 - è tenuto al rispetto integrale della deliberazione del Consiglio comunale n. 135/2000 ("*Determinazioni degli indirizzi in ordine ad Appalti ad Aziende, Consorzi, Cooperative, Associazioni*"), del suo successivo Regolamento approvato con deliberazione del Consiglio comunale n. 259/2005 e della vigente normativa in materia di C.C.N.L. del settore;
 - è in regola con la vigente normativa in materia di C.C.N.L. del settore;
 - è in regola con le disposizioni di cui alla Legge n. 68/99 in materia di assunzioni obbligatorie;
 - è in regola con l'assolvimento di ogni obbligo contributivo in materia previdenziale, assistenziale ed assicurativa di cui alla normativa vigente.

ROMA



Municipio IV
Direzione Socio Educativa
Culturale Sportiva
Ufficio Sport

A tal proposito occorre altresì indicare i seguenti dati per la richiesta del DURC:

Denominazione sociale: _____

Indirizzo sede legale: _____

Indirizzo sede operativa: _____

Settore di iscrizione nella camera di commercio: _____

Tipo ditta (lavoratore autonomo/datore di lavoro): _____

Partita Iva: _____

Codice Fiscale: _____

Numero dipendenti: _____

Matricola Inps: _____

Sede Inps: _____

Matricola Inail: _____

Sede Inail: _____

E-mail: _____

Pec: _____

Che la dimensione aziendale alla data attuale è pari a n. _____ (allegare copia dell'ultimo pagamento effettuato).

Luogo e data

Il legale rappresentante
(timbro e firma)
