

(Su carta intestata dell'operatore economico)

All. 1

Spett.le
**Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Napoli
nord**
Via A. Diaz, n. 89
Cap 81031 Citta Aversa

**OGGETTO: Richiesta di Iscrizione all'Elenco degli operatori economici dell'Ordine
dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Napoli nord**

dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi
del d.p.r. 28/12/2000, n. 445

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ residente nel Comune di
_____ via _____ n.
_____, in qualità di _____ dello/a
_____ con sede in via
_____ n. _____ Città _____ Codice
Fiscale _____ Partita Iva _____
Telefono _____ Fax _____
e-mail _____ pec _____ sito web _____

CHIEDE

l'iscrizione all'elenco degli operatori economici dell' Ordine in indirizzo relativamente a (specificare nell'apposita colonna il codice e la denominazione corrispondente alla categoria merceologica di iscrizione desunto dall'apposito elenco categorie merceologiche pubblicato sul sito internet dell'Ordine):

(Su carta intestata dell'operatore economico)

| Beni | |
|------------------------|--|
| Categoria merceologica | |
| Categoria merceologica | |
| Categoria merceologica | |

| Servizi | |
|------------------------|--|
| Categoria merceologica | |
| Categoria merceologica | |
| Categoria merceologica | |

nella fascia di importo (barrare la casella d'interesse):

| | |
|--|--|
| Fascia di importo | |
| 0 € - 999,00 € | |
| 1.000,00 € - 39.999,00 € | |
| 40.000,00 € - 208.999,00 € (forniture e i servizi) | |
| pari o superiore a 40.000 euro e inferiore a 150.000 euro (lavori) | |
| pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a 1.000.000 di euro (lavori) | |

Consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, così come stabilito dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

- a. di essere il legale rappresentante, con la qualifica di
(indicare la qualifica del legale rappresentante all'interno dell'impresa: Titolare o Amministratore) della ditta o/società o/studio professionale (indicare l'esatta denominazione comprensiva della forma giuridica)
con **oggetto sociale**.....
con **sede legale** in
indirizzo n. cap
domicilio eletto per le comunicazioni: località
via n. cap
- Camera di Commercio** di iscritta con il numero Repertorio Economico Amministrativo il
- oppure*
- Albo** o **Elenco professionale** dei (indicare categoria professionale).....di.....(prov.)
- C.F.** **P. I.V.A.**
- n. tel.** **fax**.....

(Su carta intestata dell'operatore economico)

e-mail

pec

(a cui inviare le comunicazioni da parte della stazione appaltante).

Codice Cliente INAIL n. presso la Sede di

Matricola INPS (con dipendenti) n. presso la Sede di

Matricola INPS (senza dipendenti, posizione personale) n. presso la Sede di

(n. b: in caso di mancata iscrizione Inps, precisarne le ragioni con nota a parte da allegare alla presente, specificando anche il diverso fondo di iscrizione es. Casse di Previdenza delle professioni)

Totale dipendenti

Contratto Collettivo Nazionale dei Lavoratori applicato:

.....

- b. di aver preso visione ed accettare le condizioni contenute nell'avviso per la costituzione dell'elenco degli operatori economici;
- c. di possedere tutte le abilitazioni previste dalla vigente normativa per le prestazioni per cui richiede l'iscrizione nell'elenco degli operatori economici;
- d. di obbligarsi ad attuare a favore dei lavoratori dipendenti e se cooperativa anche verso i soci, condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti di lavoro e dagli accordi locali integrativi degli stessi;
- e. di non trovarsi nelle condizioni previste nell'**art. 80, del D.lgs 18.4.2016, n. 50 e s.m.**

Si impegna inoltre, pena la cancellazione dall'Elenco, a comunicare tempestivamente le variazioni influenti sull'iscrizione e quelle relative ai requisiti oggettivi e/o soggettivi dichiarati.

Il sottoscritto autorizza l'Ordine al trattamento dei dati forniti con la presente autocertificazione, esclusivamente ai fini della procedura in oggetto, ai sensi del **D. Lgs. 196/2003** come modificato dal **Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101** (di seguito "Codice Privacy") e dell'**art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679** (di seguito "GDPR 2016/679")

Data _____

Sottoscrizione del dichiarante¹

Si allegano:

1. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante;
2. Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (allegato 2 del Regolamento dell'Elenco degli operatori economici)

¹ Rappresentante legale o soggetto legittimato ad impegnare l'impresa come da specifica procura da allegare alla dichiarazione.