**Allegato 1: Modello di domanda di partecipazione**

**AL Comune di Fossombrone**

**Settore IV – Servizi sociali**

**PEC comune.fossombrone@emarche.it**

**OGGETTO: Manifestazione di interesse per l’affidamento del servizio di assistenza e vigilanza agli alunni della scuola dell’infanzia e/o disabili durante il trasporto scolastico a.s. 2025/2026. Dichiarazione unica ai sensi del D.P.R. 445/2000.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di titolare/legale rappresentante della soc. coop. sociale di tipo A: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_

c.f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ p.i. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Manifesta il proprio interesse:**

a partecipare alla procedura in oggetto e, consapevole delle sanzioni previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 per dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del T.U. 445/2000

**DICHIARA**

a) di non trovarsi in una delle situazioni che comportano l’esclusione ai sensi degli artt. 94 e ss. del D.lgs. n. 36/2023;

b) che l’impresa è iscritta alla CCIAA, della provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per la seguente attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

c) di essere abilitati sul MEPA per l’iniziativa “Servizi sociali” alla data di scadenza per la presentazione della manifestazione di interesse;

d) di essere a conoscenza che la presente manifestazione di interesse non comporta l’assunzione di alcun obbligo specifico da parte della Amministrazione proponente.

e) di essere iscritto al competente Albo regionale delle Cooperative sociali di tipo A)

f) di essere in regola con gli obblighi di contribuzione previdenziale, assistenziale e fiscale

g) di rispettare le condizioni di cui all’art. 53 co. 16-ter del D.Lgs. 165/2001 e non essere incorso in ulteriori divieti a contrattare con la pubblica amministrazione

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.** Il presente modulo deve essere firmato digitalmente