

GARA PER SERVIZIO DI NOLEGGIO PULLMAN CON AUTISTA PER VIAGGI

ISTRUZIONE PERIODO 01/11/2016- 30/06/2018

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA

Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. pALLAVICINI
Via Don Pasquino Borghi, 165
00144 Roma

Il/la sottoscritto/a		
Nato a		il
Residente in	Via	n.
Codice fiscale		
Titolare della ditta		
Sede		
Partita IVA		Cod. Fiscale
Telefono /fax/cell.		
e-mail		

CHIEDE

di partecipare alla gara pubblica relativa al **servizio di noleggio pullman con autista per viaggi d'istruzione periodo 01/11/2016- 30/06/2018.**

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, quanto segue:

- Di essere cittadino/a _____
- Di essere in godimento dei diritti politici.
- Di non aver subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso.
- Di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni.
- Che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile.
- Di essere in possesso dei requisiti di idoneità morale, capacità tecnico-professionale ed economico-finanziaria prescritta per le prestazioni oggetto della fornitura.
- Di aver preso piena conoscenza delle condizioni contenute nella gara e di accettarle incondizionatamente e integralmente senza riserva alcuna.
- Di essere in regola con quanto prescritto dal D.Lgs n.50/2016 "Nuovo Codice Appalti", quanto ai requisiti di ordine generale per la partecipazione alle procedure di affidamento di appalti e servizi pubblici.

- di assumere tutti gli obblighi previsti di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 136/2010 e ss.mm.ii. e che gli estremi identificativi del conto corrente bancario/postale dedicato alle commesse pubbliche nel quale transiteranno tutti i movimenti finanziari relativi alla presente gara sono i seguenti:
 - BANCA _____ /Poste Italiane SpA
 - Agenzia/filiale _____
 - CODICE IBAN _____
 - INTESTATARIO DEL CONTO _____
 - Che le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso sono:
 - Nome e Cognome _____
 - Nato a _____ il _____ C.F. _____
 - (si allega copia del documento di riconoscimento del rappresentante legale in corso di validità)

Il/La sottoscritto/a autocertifica la veridicità delle informazioni fornite (art. 46, D.P.R. n. 445 - 28/12/2000).

Il/La sottoscritto/a consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del Decreto Lg.vo 30/06/2003, n. 196, per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda.

Luogo, data

Firma del legale Rappresentante

.....