**Allegato C**

**Spett.le GAL ATS AISL IRPINIA SANNIO - CILSI**

**Via San Rocco snc - Sorbo Serpico (AV)**

**DICHIARAZIONE DI AFFIDABILITÀ E POSSESSO DEI REQUISITI**

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO A MANIFESTAZIONE D’INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UN PARTENARIATO PER L’ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI CORSI E TIROCINI PRESSO LA STRUTTURA SITA IN SORBO SERPICO (AV) IN VIA S. ROCCO – CENTRO SERVIZI SCUOLA ENOGASTRONOMICA**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NATO/A A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA SOCIETA’/ ENTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FORMA GIURIDICA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PARTITA IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TELEFONO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FAX\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-MAIL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

*(ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e con la espressa consapevolezza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR, rispettivamente sulle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci)*

* che, nei propri confronti, non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l’incapacità a contrattare con la P.A;
* di non avere procedimenti in corso ai sensi dell’art. 416/bis del Codice penale;
* che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all’art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii.;

**DICHIARA, altresì**

che il soggetto di cui ha la rappresentanza:

*(barrare solo le caselle pertinenti)*

* non è incorso nelle situazioni di esclusione di cui all’art. 80 del d.lgs. n.50/2016 e s.m.i. I soggetti partecipanti attestano il possesso dei requisiti richiesti per la partecipazione mediante dichiarazione sostitutiva, ai sensi del D.P.R. 445/2000;
* non è incorso in procedimenti pendenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3, della legge n. 1423/1956 e s.m.i. o di una o più cause ostative previste dall'art. 10, della legge n. 575/1965 e s.m.i;
* non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero non ha in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell’ultimo triennio;
* è regolarmente iscritto alla CCIAA;
* è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato;
* non ha messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto legislativo 198/2006 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna” così come integrato dal D.lgs 14 settembre, n. 151, ai sensi dell’articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246;
* è soggetto promotore di tirocini finalizzati all’inclusione sociale ai sensi della vigente normativa di riferimento- art. 25, legge regionale del 2 Aprile 2010, n.9 e ss.mm.ii;
* è in regola con l’accreditamento della Regione Campania per l’erogazione di percorsi formativi, con riferimento n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi della DGR n. 242/2013 e ss.mm.ii.;
* è in possesso di accreditamento per utenze speciali ai sensi del DGR n.242/2013 e ss.mm.ii;
* è in regola con l’accreditamento come Agenzia per il lavoro ai sensi del D.lgs. 276/2003
* ha almeno una sede operativa nella provincia di Avellino;
* è a conoscenza delle discipline, dei regolamenti e delle normative che regolano gli interventi comunitari, nazionali e regionali.
* di essere esente dall’obbligo di iscrizione all’INPS/INAIL (indicare la motivazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);
* è in regola con gli obblighi previsti dalla Legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili;
* ha maturato una somma totale di fatturato, degli ultimi tre esercizi, pari ad almeno 3.000.000, 00€
* ha in essere convenzioni con le seguenti strutture:

|  |  |
| --- | --- |
| DENOMINAZIONE | TIPOLOGIA |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

*(è possibile aggiungere righe alla tabella)*

Luogo e Data Firma del Legale Rappresentante

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