Allegato 2 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

ai sensi dell’art. 46 del DPR 28.12.2000 n. 445

Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod.Fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

avente sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod.Fisc \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, di produzione di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità per cui, qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Società decadrà dai benefici previsti dalla presente procedura ovvero, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto, questo si intenderà risolto di diritto ai sensi dell’art. 1353 e ss. Cod. Civ*.

**D I C H I A R A**

* che l’operatore economico è iscritto nel Registro delle Imprese presso la CCIAA di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il n \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e durata prevista fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_, per l’attività e lo svolgimento del servizio oggetto della manifestazione;
* che l’operatore economico è iscritto presso l’Ufficio dell’Agenzia delle Entrate di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**nel caso di Cooperativa sociale/consorzio,** che la stessa è iscritta:

* presso l’Ufficio dell’Agenzia delle Entrate di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* all’Albo delle Cooperative Sociali/Consorzi della Regione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**nel caso di associazione,** che la stessa è iscritta

* all’Albo delle Associazioni della Regione Lombardia, al n\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore, al n \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di avere gestito nell’ultimo triennio (trentasei mesi 2021-2022-2023) servizi di assistenza domiciliare (per chi richiede l’accreditamento per i servizi di cui alle lettere A, B, D1, D2)
* di disporre di figure professionali competenti e con specifico titolo professionale, nella tipologia di prestazioni e loro adeguato inquadramento contrattuale come specificato nelle caratteristiche di ogni singolo servizio.
* Di garantire una copertura assicurativa con i seguenti massimali da attivarsi prima della stipula del Patto di accreditamento:
* R.C.T. - per sinistro - € 2.500.000,00
* R.C.T. - per persona - € 5.000.000,00
* R.C.T. - per danni a cose o animali - € 2.500.000,00
* R.C.O - per persona - € 1.500.000,00

**Rappresentanza dell’Ente**

* che la carica di Legale Rappresentante è attribuita al Sig./Sig.ra:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Nome e Cognome |  |
| Codice fiscale |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residente (città - via) |  |
| Carica sociale ricoperta |  |
| Data di inizio e fine carica |  |
| Poteri associati alla carica |  |

* che i poteri di rappresentanza e di firma sono attribuiti anche alle seguenti persone:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Nome e Cognome |  |
| Codice fiscale |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residente (città - via) |  |
| Carica sociale ricoperta |  |
| Data di inizio e fine carica |  |
| Poteri associati alla carica |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2 | Nome e Cognome |  |
| Codice fiscale |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residente (città - via) |  |
| Carica sociale ricoperta |  |
| Data di inizio e fine carica |  |
| Poteri associati alla carica |  |

* che non ci sono soggetti cessati dalla carica nell’anno precedente la pubblicazione del presente bando
* che i soggetti cessati dalla carica nell’anno antecedente la data di pubblicazione del presente avviso/bando:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Nome e Cognome |  |
| Codice fiscale |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residente (città - via) |  |
| Carica sociale ricoperta |  |
| Data di inizio e fine carica |  |
| Poteri associati alla carica |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2 | Nome e Cognome |  |
| Codice fiscale |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residente (città - via) |  |
| Carica sociale ricoperta |  |
| Data di inizio e fine carica |  |
| Poteri associati alla carica |  |

I quali non si trovano nella condizione prevista dagli artt.94 e 95 del D.Lgs. 36/2023.

**DICHIARA INOLTRE**

di non incorrere nelle cause di esclusione automatica di cui all’art. 94, comma 5 del Codice ed in particolare:

* di non essere soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (art. 94 c. 5 lett. a);
* di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 (art. 95 c. 5 lett. b) in quanto:

☐ è tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ed è in regola con le norme stesse, nonché ha ottemperato agli obblighi prescritti dalle stesse norme - Indicare l'ufficio competente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ non è assoggettato alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15 o per i motivi sotto indicati:   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ non è tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili perché, pur avendo un numero di dipendenti compreso fra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni dal 18/01/2000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla presentazione della certificazione.

☐ di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione nelle procedure di gara e negli affidamenti di subappalti (art. 94 c. 5 lett. e).

* di applicare ai propri lavoratori (in caso di Impresa sociale anche “soci o soci lavoratori”) condizioni normative e retributive non inferiori a quelle previste dal Contratto Collettivo di Lavoro di categoria che è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di mantenere regolari posizioni previdenziali ed assicurative presso:

INAIL – codice ditta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INAIL – posizioni assicurative territoriali: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INPS – matricola ditta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INPS – sede competente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INPS – posizione contributiva: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e di essere in regola con i relativi versamenti.

* Di non trovarsi in nessuna delle condizioni di cui agli artt. 94 e 95 D.lgs. n. 36/2023 che non consentono la partecipazione alle procedure di affidamento dei contratti, accreditamenti, affidamento di subappalti, e la stipula dei relativi contratti e patti di accreditamento in particolare:
* in relazione alle cause di esclusione di cui all’art. 94 c. 1 e c. 2: di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui all'art. 94 c. 1 e c. 2 del D.lgs. 36/2023 che non consentono la partecipazione alle procedure di appalto o concessione, nonché l'affidamento di subappalti, e la stipula dei relativi contratti.
* in relazione alle cause di esclusione di cui all’art. 94 c. 5 l. d) del D.lgs. 36/2023: di non trovarsi in stato di liquidazione coatta, fallimento/liquidazione giudiziale, concordato preventivo, concordato con continuità aziendale.
* ai sensi degli artt. 94 comma 6 e 95 comma 2: di non avere obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse o di contributi previdenziali per violazioni in materia fiscale e/o contributiva previdenziale, anche non definitivamente accertate;
* (ai sensi dell’art. 95 c.1 del Codice (lett. a, b, c ed e): di non aver violato, per quanto di sua conoscenza, obblighi applicabili in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nonché obblighi in materia di diritto ambientale, sociale e del lavoro
* di non essere a conoscenza di qualsiasi conflitto di interessi di cui all’art. 16 del Codice legato alla sua partecipazione alla procedura di accreditamento.
* di non essersi reso colpevole di gravi illeciti professionali di cui all’art. 98 commi 3 e 5 del Codice degli appalti D.lgs.36/2023.
* Di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto alle norme in materia di sicurezza e di ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro.
* Di non rientrare nelle fattispecie previste dalla Legge n. 575/1965 e s.m.i. recante disposizioni contro la mafia.
* Di avere preso esatta conoscenza delle condizioni previste dall’avviso pubblico per cui intende presentare domanda di accreditamento.
* Di impegnarsi a produrre tutti i documenti richiesti dal presente bando di accreditamento, nonché ad esibire su richiesta di Azienda Isola eventuale documentazione aggiuntiva ritenuta necessaria al fine della valutazione della domanda presentata.

**ULTERIORI DICHIARAZIONI PER LA PARTECIPAZIONE**

*Il sottoscritto ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al Decreto Legislativo n. 36 del 31 marzo 2023 e alla normativa vigente in materia*:

### DICHIARA INFINE:

1. che tutte le comunicazioni di cui all’art. 90 del D.lgs. 36/2023 dovranno essere spedite al seguente indirizzo MAIL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. che non sussiste alcun divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione di cui all'articolo 53 comma 16 ter del D.lgs. 165/2001;
3. che il nominativo del Responsabile del Servizio prevenzione e protezione ai sensi dell’art.4, comma 4 del D.lgs.81/2008 è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di trasmettere, all’atto della sottoscrizione del patto di accreditamento, copia del documento di valutazione dei rischi
4. di impegnarsi al rispetto del Regolamento (Ue) 2016/679 Ddl Parlamento Europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. A tal fine la ditta accreditata comunica il nominativo del responsabile della privacy, in sede di presentazione della documentazione per l’accreditamento
5. di impegnarsi, con riferimento alle prestazioni oggetto dell’accreditamento ad osservare e far osservare gli obblighi di condotta previsti da Azienda Sociali ai propri dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo.
6. di aver stipulato, o avere in essere polizza assicurativa per Responsabilità civile generale verso terzi secondo le indicazioni previste nei documenti di accreditamento.

**CHIEDE**

che ogni comunicazione relativa al presente avviso sia comunicata all’indirizzo:

Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

………………………lì ………………… Il Rappresentante legale dell’ENTE

(firma digitale del Legale Rappresentante)