

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'I.C. "S.A. Guastella  
Corso Europa, 1  
97012 CHIARAMONTE GULFI  
[rgic80600g@pec.istruzione.it](mailto:rgic80600g@pec.istruzione.it)

**Manifestazione di interesse e presentazione proposta servizio assicurativo infortuni e RCT per studenti e personale-a.s. 2020/21 - Affidamento diretto ai sensi dell'art. 36, comma 2, lettera a) del D.Lgs. 50/2016, art. 46,c.2 lett.a) D.A. 7753 del 28-12-2018 - Importo contrattuale stimato pari a € 3.500,00 - CIG Z122ECE0F7**

Il sottoscritto (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ nella qualità di: Rappresentante legale della ditta/società  
\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Recapito presso il quale deve essere inviata qualsiasi comunicazione inerente la procedura:

PEC: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

### MANIFESTA

il proprio interesse a presentare in allegato proposta assicurativa relativa all'oggetto.

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevoli altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

### DICHIARA

- **di accettare**, senza riserva alcuna, i termini e le prescrizioni contenute nel relativo avviso esplorativo di codesta Istituzione scolastica
- che l'impresa non si trova in una delle fattispecie previste come motivi di esclusione dall'art. 80 del D.L.vo 50/2016, così come modificato dal D. L.vo 56/2017
- Che l'impresa è in possesso dei requisiti di idoneità professionale di cui all'art. 83 del D.L.vo 50/2016: iscrizione nel Registro delle Imprese della CCIAA di \_\_\_\_\_ estremi: n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per lo specifico settore di attività oggetto della presente: \_\_\_\_\_
- Che l'impresa rispetta quanto previsto dagli allegati 7A e 7B del regolamento IVASS (ex ISVAP) 5/2006
- Che l'impresa assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 136/2010
- Che è in regola con il versamento dei contributi previdenziali e assistenziali
- Che è in regola con le norme sui disabili (L.68/99).

*Il sottoscritto Dichiaro, inoltre, di avere ricevuto le informazioni di cui all'articolo 13, compresi i diritti di cui all'articolo 7 del precitato Decreto Legislativo 196/2003 e ss.mm.ii.*

*Autorizza l'Istituzione Scolastica, ai sensi dell'art. 13 del d.L.vo 196/2003 e del Regolamento Europeo 2016/679 (RGPD), all'utilizzo e al trattamento dei dati personali dichiarati per l'ambito del procedimento finalizzato alla presente, o comunque nell'ambito dello svolgimento delle attività istituzionali della scuola comprese eventuali rendicontazioni, la pubblicizzazione dell'evento secondo normativa vigente e gli adempimenti previsti dal D.L.33/2013 e ss.mm.ii.*

Lì, \_\_\_\_\_

Il Titolare/Legale Rappresentante  
firma

Allega:

- 1) documento di riconoscimento
- 2) Proposta servizio assicurativo 2020-21