

ALLEGATO 1
Modello domanda di partecipazione

AL COMUNE DI CALASCIBETTA
VIA Conte Ruggero, N. 14
94010 CALASCIBETTA

UFFICIO PROTOCOLLO

Pec: protocollo@pec.comune.calascibetta.en.it

Oggetto: Consultazione preliminare di mercato indetta ai sensi dell'art. 77 del D.Lgs. n.36/2023 per l'affidamento del servizio di TRASPORTO DISABILI fino al 31.12.2024

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, codice fiscale _____,
residente a _____, in Via _____ n. _____,
in qualità di _____, dell'operatore economico _____,
con sede legale in _____, Via _____ n. _____,
telefono _____, pec _____ e-mail
_____.

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla consultazione preliminare di mercato di cui all'oggetto.

DICHIARA

Ai sensi degli art- 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., di essere consapevole delle responsabilità penali a cui si incorre in caso di dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000:

1. Di essere il legale rappresentante dell'Operatore economico sopra indicato;
2. Di accettare, senza condizione e riserva alcuna, tutte le disposizioni contenute nell'avviso e nel capitolato speciale di appalto allegato;
3. Di acconsentire al trattamento dei dati raccolti, anche con strumenti informatizzati e/o automatizzati, ai sensi del GDPR 2016/679 e della vigente normativa nazionale ai fini stabiliti dal presente avviso;

DICHIARA INOLTRE

Di essere edotto e di accettare con la presente consultazione preliminare è una semplice fase conoscitiva della presenza di operatori economici specializzati presenti sul mercato che abbiano gestito il servizio in oggetto in favore di Enti, ed è volta a calibrare le esigenze del Comune in considerazione dell'assetto del mercato, al fine di:

- verificare l'esistenza di operatori economici specializzati nello svolgimento del servizio in oggetto;
- agevolare l'Amministrazione nella eventuale preparazione dell'affidamento del servizio;
- informare gli operatori economici di tale eventuale possibilità.

Si allegano indicazione dei requisiti dell'operatore economico:

- a. la presentazione dell'operatore e dei servizi che svolge;
- b. l'esperienza specifica comprovabile nella gestione del servizio di trasporto disabili, con esplicita indicazione del Comune in favore del quale abbia svolto o svolga il servizio in questione;
- c. le modalità con cui ha organizzato e svolto il servizio di cui al punto b);
- d. il fatturato specifico nella gestione del servizio di cui al punto b);
- e. la dichiarazione di veridicità, ai sensi degli art- 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., delle indicazioni fornite nella lettera di presentazione.

Con la presente dichiaro altresì di essere consapevole che il presente avviso non costituisce, in alcun modo, invito a presentare offerte, né sorgerà in mio favore alcun diritto a prendere parte della procedura che la SA avrà facoltà di avviare all'esito della consultazione stessa.

Data _____ Firma _____

1. La dichiarazione dovrà essere sottoscritta dal titolare/legale rappresentate o procuratore dell'Operatore economico;
2. La dichiarazione, se non firmata digitalmente, dovrà essere corredata da documenti d'identità.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI CON IL PRESENTE MODULO AI SENSI DEL REG. UE N° 679/2016 (GDPR)

L'Ente tratterà i dati personali da Lei conferiti con il presente modulo di istanza per le finalità di cui al presente avviso con modalità prevalentemente informatiche e telematiche nonché manualmente (ad esempio, su supporto cartaceo), ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003 s.m.i., D.Lgs n. 101/2018, Reg. UE n 679/2016.

Con la firma della presente istanza/dichiarazione e previa lettura di quanto in essa contenuto, Lei presta il consenso al trattamento dei dati secondo le finalità e con le modalità descritte.

Data e firma, _____