

MODULO C

REQUISITI ART. 83 DEL D.LGS 50/2016

AL

**CONSORZIO DEI COMUNI
DEL BACINO SALERNO 2**

OGGETTO: Gara per l'affidamento del servizio di consulenza del lavoro, elaborazione buste paga e adempimenti previdenziali, fiscali e contabili conseguenti. CIG ZB31CFD9C1.

Dichiarazione Requisiti art.83 D.Lgs 50/2016 riportati nel bando e disciplinare di gara.

IL SOTTOSCRITTO

NATO A PROVINCIA DI IL

RESIDENTE A IN VIA/PIAZZA.....N

CODICE FISCALE DICHIARANTE

tel. email

pec

IN QUALITA'

☐ DI LIBERO PROFESSIONISTA
oppure

DI
(Indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)

DELLA SOCIETA' (denominazione e ragione sociale).....

SEDE LEGALE

CODICE FISCALE

PARTITA I.V.A.

DICHIARA,
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Requisiti idoneità professionale (ex art. 83, c. 1, lett. a) D.Lgs. 50/2016):

per società:

- ☐ di essere iscritto, ove previsto, presso la competente Camera di Commercio al fine di comprovare che l'oggetto sociale del partecipante risulta coerente con l'oggetto del seguente Avviso e a tale fine si allega dichiarazione sostitutiva del certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A.;

ovvero

- ☐ di non essere non tenuto all'obbligo di iscrizione alla Camera di Commercio e allega copia dello statuto e dell'atto costitutivo;

per liberi professionisti:

- ☐ di _____ essere _____ iscritto _____ all'Albo

di _____

con il n. _____

specializzazione

_____;

Capacità tecnica e professionale (art. 83, comma 1, lett. c) e allegato XVII parte II del D.Lgs 50/2016):

- ☐ aver eseguito, negli ultimi tre esercizi, regolarmente e con buon esito, almeno un contratto per servizi analoghi eseguiti a favore di Enti Pubblici con elaborazione di minimo 280 cedolini in media al mese/Ente, e precisamente:

destinatario del contratto	anno	importo dell'affidamento	n. cedolini/mese elaborati

Capacità economica e finanziaria (art. 83, comma 1, lett. b) e allegato XVII parte I del D.Lgs 50/2016):

- ☐ aver effettuato in ciascuno degli ultimi tre esercizi approvati alla data di pubblicazione del presente avviso un fatturato annuo complessivo come di seguito indicato

Anno	fatturato

- ☐ essere in possesso di polizza assicurativa per copertura di rischi professionali per un massimale di importo _____

Estremi della polizza:

- ☐ di osservare le norme comunitarie, nazionali e regionali in materia di lavoro, tutela della privacy e sicurezza del lavoro;
- ☐ di non partecipare alla presente selezione in più di una associazione temporanea, consorzio o soggetto di cui all'art. 45 del dlgs 50/2016 e di non partecipare simultaneamente in forma individuale e in associazione temporanea e consorzio.

**DICHIARA, INOLTRE,
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)**

di aver preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) sotto riportata;

- *il trattamento dei Vostri dati personali ha l'esclusiva finalità di dare puntuale esecuzione a tutti gli obblighi contrattuali, i Vostri dati personali sono e saranno trattati sia con sistemi automatizzati sia manualmente, nel rispetto delle modalità previste dal D.Lgs. 196/2003;*
- *i dati personali raccolti saranno utilizzati esclusivamente per adempiere agli obblighi legali, fiscali e contabili previsti dalle leggi;*
- *i Vostri dati personali non saranno oggetto di comunicazione e diffusione fuori dai casi consentiti dal D.Lgs. 196/2003 e dalle modalità dalla stessa previste. In particolare Vi informiamo che, in adeguamento ai principi di trasparenza di cui all'art. 18 della L. 134/2012 "Amministrazione aperta", potranno essere pubblicati i vostri dati personali come individuati dalla norma richiamata;*
- *in relazione al trattamento dei dati che Vi riguardano avete diritto di ottenere le informazioni previste dall'articolo 7 del decreto in oggetto;*
- *i Vostri dati verranno conservati per il tempo strettamente necessario rispetto alle finalità per cui sono stati acquisiti;*
- *Titolare del trattamento dei Vostri dati personali è il Consorzio Comuni Bacino Salerno 2 – Via L. De Bartolomeis n°11- 84100 Salerno.*

(data)

(timbro e firma del legale rappresentante)*

* ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' O DOCUMENTO EQUIPOLLENTE AI SENSI DELL'ART. 35 DEL D.P.R. N. 445/2000.