

**(da redigere su carta intestata)**

**ALLEGATO A.**

**Oggetto: Dichiarazione requisiti di ordine generale. Manifestazione di interesse per l'individuazione di ditte per lo svolgimento della gara per il servizio di pulizia e servizio di resa e rotazione sacchi per lo stabile ad uso abitativo, in affitto a terzi, di proprietà della Città Metropolitana di Milano, sito a Milano in via Assietta n. 14.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_  
nella propria qualità di (cancellare il campo che non interessa):

legale rappresentante/ procuratore speciale, in forza di atto di procura n. \_\_\_\_\_ di  
repertorio in data \_\_\_\_\_ del Dott. \_\_\_\_\_ notaio in  
\_\_\_\_\_, dell'impresa \_\_\_\_\_, con sede  
legale in \_\_\_\_\_, tel. n.  
\_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_ iscritta all'INPS sede di  
\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, iscritta all'INAIL sede di  
\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_,

consapevole della responsabilità penale nella quale può incorrere in caso di dichiarazione mendace,

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000: (N.B.: completare le caselle)

- che l'impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. di..... dal..... per le seguenti attività....., con sede in..... Via .....con oggetto sociale ..... CODICE FISCALE.....e che gli amministratori muniti di rappresentanza sono..... (inserire nome, cognome, data e luogo di nascita e residenza)
- che l'impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. per la fascia di classificazione.....
- l'inesistenza delle condizioni previste dall'art. 80 del d.lgs. 50/2016;
- che l'impresa è in regola con il pagamento con il pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali e risulta iscritta presso le competenti sedi INPS e INAIL, n. matricola INPS....., n. pat Inail..... e di applicare il CCNL .....

- Che l'impresa è in regola con il pagamento di imposte e tasse;
- di essere in regola con le norme di cui alla legge 68/99

oppure

di non essere soggetti al rispetto della legge n. 68/1999 in tema di assunzione di disabili;

**(scegliere l'opzione che riguarda la ditta)**

- che il numero di dipendenti dell'impresa è.....
- che l'Agenzia delle entrate competente è.....
- di eleggere quale domicilio per le comunicazioni inerenti il presente avviso il seguente:\_\_\_\_\_e di autorizzare l'invio delle comunicazioni mediante fax al n. \_\_\_\_\_o Posta elettronica Certificata\_\_\_\_\_.

Luogo e Data

In fede

IL LEGALE RAPPRESENTANTE O IL PROCURATORE DELL'IMPRESA'

(documento da sottoscrivere digitalmente)