UFFICIO DI PIANO

Piano di Zona per i Servizi Sociali

**Distretti di**

**Casalpusterlengo**

**Lodi**

**Sant’Angelo Lodigiano**

**Tel.: 0371 409332**

**Fax: 0371 409453**

**E-mail:ufficiodipiano@comune.lodi.it**

**Allegato 1) all’Avviso per l’accreditamento delle imprese che forniscono**

**consulenza immobiliare**

**OGGETTO: Domanda per l’ammissione all’Albo dei soggetti accreditati che forniscono**

**consulenza immobiliare per il Piano di zona dei Distretti di Casalpusterlengo, Lodi, Sant’Angelo Lodigiano**

Il/la sottoscritto/a …………...………………….………………………………………………………………………………….….

nato/a ……………………………………………...………….…………… il ………………………………......

residente a ……...……………………………………………...….Via/Piazza .…….… ………………..…….

Codice Fiscale ……………………………………………………..in qualità di legale rappresentante della Azienda …….…….……………………………..…………………..……… con sede legale in ……………………………………….. Via …………………………….…………...………

Codice Fiscale/Partita I.V.A. ………………………………….…………………………………………………

Telefono ……………………….. fax ……………………………. E-mail …….………….……………………

visto l’avviso pubblico per l’accreditamento degli enti che forniscono servizi di consulenza immobiliare

**CHIEDE**

l’accreditamento della (nome azienda) …………………………...…………………..
…………………………………………………………………………………………………………………......all’Albo delle imprese che forniscono consulenza immobiliare.

Tali attività sono da erogare nel territorio del Piano di zona dei tre Distretti socio sanitari di Lodi, Casalpusterlengo e Sant’Angelo Lodigiano, comprendente 62 Comuni.

A tale fine sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del citato DPR 445/2000 nell’ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

di possedere i requisiti (soggettivi, generali e di qualità) declinati nell’avviso di accreditamento:

* non aver riportato condanna definitiva per reati gravi in danno dello Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale;
* assenza di procedimenti penali pendenti per fatti imputabili alla gestione del servizio, al momento della richiesta di accreditamento;
* non aver riportato condanne penali per fatti imputabili all’esercizio di unità d’offerta del sistema sanitario, sociosanitarie e sociale;
* non essere incorso nella applicazione della pena accessoria della interdizione da una professione o da un’arte e interdizione dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
* non essere sottoposto a procedimento per l’applicazione di una misura di prevenzione;
* non avere provocato, per fatti imputabili a colpa del soggetto gestore, accertata giudizialmente, la risoluzione dei contratti di accreditamento, stipulati negli ultimi dieci anni, per la gestione del medesimo servizio;
* non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
* non sussistenza di procedimenti o provvedimenti ai sensi delle Leggi 646/1982 e 936/1982 e successive modifiche e integrazioni, recanti disposizioni in materia di lotta alla delinquenza mafiosa;
* non trovarsi in altre condizioni che sono causa di esclusione alla partecipazione alle procedure di affidamento di servizi previste dall’art. 38 del decreto legislativo n.163/2006;
* di applicare integralmente, nei confronti dei propri addetti e/o soci, i contratti collettivi nazionali di lavoro e i contratti integrativi vigenti nel settore di attività, con particolare riferimento al rispetto dei salari contrattuali minimi;
* di rispettare le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, ai sensi dell’art.17 della Legge 12 marzo 1999, n. 68;
* di rispettare di tutte le disposizioni attinenti la prevenzione degli infortuni e le assicurazioni relative a favore di chiunque, a qualunque titolo, lavori per esso;
* di rispettare gli adempimenti e le norme previste dal D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell’art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
* di rispettare il codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 30.06.2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni);
* di possedere adeguate professionalità ed esperienza nell’ambito delle attività oggetto dell’avviso;
* di essere in possesso dell’iscrizione all’Albo/registro di competenza:

Iscrizione a ……………………………………………………………………………………………………….

* n. d’iscrizione …………………………………… data di iscrizione ……………...……….…………
* altre informazioni (eventuali): ………………………………………………………………...………...

Luogo e data ………………………………

Il legale rappresentante

……………………………………………..

**ALLEGATI alla domanda di accreditamento**

* fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del legale rappresentante sottoscrittore, in corso di validità;
* copia iscrizione FIAIP / FIMAA.

**Informativa sul trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs. del 30.06.2003 n. 196**

Ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 si informa che i dati forniti saranno trattati esclusivamente con specifico riferimento al procedimento per il quale sono stati raccolti.

I dati verranno trattati sia con mezzi cartacei, sia con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa specifica e da quanto previsto dalla legge sulla privacy.

Luogo e data ………………………………

Il legale rappresentante

……………………………………………..