

Oggetto: istanza iscrizione albo fornitori dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Napoli

IL SOTTOSCRITTO:		
NATO A :	IL	
RESIDENTE IN	PROV.	
VIA/PIAZZA:		
	N°	C.A.P.
IN QUALITA' DI :		
DELLA AZIENDA:		
SEDE LEGALE IN :		
VIA/PIAZZA		
	N°	C.A.P.
Partita IVA		
Codice Fiscale		
Indirizzo posta elettronica certificata*		

*dato obbligatorio

CHIEDE

di essere iscritto/a all'albo dei fornitori dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Napoli per le seguenti forniture di beni e servizi:

*CATEGORIA _____ CLASSE

*CATEGORIA _____ CLASSE

*(indicare obbligatoriamente categoria merceologica e classe di iscrizione desumibile dal regolamento)

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. , consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo art.76 , per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate , il sottoscritto dichiara che la ditta da lui rappresentata risulta essere in possesso dei seguenti requisiti minimi per l'iscrizione di questa società/ditta all'Albo dei fornitori dell'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di Napoli:

- 1) assenza di stato di fallimento, di liquidazione giudiziale, di liquidazione volontaria, di cessazione di attività, di concordato preventivo e di altre procedure concorsuali, ovvero di procedimenti in corso per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- 2) assenza di sentenza di condanna, passata in giudicato, per reati di particolare gravità e comunque tali da rendere inopportuna la partecipazione dell'impresa alle gare dell'Ente;
- 3) assenza di uno degli impedimenti di cui alle disposizioni in materia di lotta alla delinquenza mafiosa;
- 4) essere in regola per quanto attiene gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e sociali a favore dei propri dipendenti, nonché gli obblighi relativi al pagamento delle imposte;
- 5) di non versare in nessuna delle cause di esclusione automatica e/o di esclusione non automatica alla partecipazione a gare di appalto di cui agli artt. 94 e 95 del D.lgs. 36/2023 ovvero in condizioni ostative ex lege alla stipula di contratti con la pubblica
- 6) Di non aver compiuto illeciti professionali gravi come previsti dall'art. 98 D.lgs. 36/2023
- 7) essere iscritta nei registri della CCIAA ovvero ad Albi (ove previsti) (abilitanti ad esercitare le forniture/servizi per i quali si chiede la predetta iscrizione) di _____ per la (le) categoria (e) di attività sopraindicate al n. _____ con

decorrenza dal _____

8) essere in regola sugli obblighi relativi all'osservanza delle norme in materia di sicurezza sul lavoro di cui al Decreto legislativo n.81/2008 , in particolare:

- di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D.lgs. 81/08;
- di aver provveduto alla valutazione dei rischi relativamente alla propria attività e di aver redatto un documento di valutazione ai sensi dell'art. 17 comma 1 lettera a) del D.lgs. 81/08;
- di aver attuato, in conseguenza della valutazione dei rischi, tutte le misure di prevenzione e protezione;
- di aver designato il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- di aver designato il Responsabile dei Lavoratori per la Sicurezza;
- di aver provveduto alla nomina del Medico Competente aziendale con l'incarico di effettuare la sorveglianza sanitaria (art. 41 D.lgs. 81/08);
- che i lavoratori assunti sono stati giudicati idonei dal Medico Competente;
- che tutti i lavoratori addetti alle attività oggetto dell'appalto sono stati informati e formati sulla sicurezza ai sensi del D.lgs. 81/2008 con riferimento ai rischi delle proprie mansioni;
- di aver messo a disposizione dei lavoratori i dispositivi di protezione individuale che si sono resi necessari, in seguito alla suddetta valutazione;
- che l'impresa dispone dell'organizzazione, dei mezzi ed attrezzature di lavoro necessari allo svolgimento delle attività oggetto dell'appalto e che le stesse sono tutte rispondenti alle disposizioni vigenti in materia di prevenzione degli infortuni sul lavoro e vengono regolarmente verificate e mantenute secondo le modalità prescritte nei relativi libretti d'uso e manutenzione.

9) di avere preso visione e di accettare integralmente quanto previsto dal regolamento Albo Fornitori dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Napoli

ALLEGA ALLA PRESENTE:

Copia fotostatica non autenticata di un proprio documento valido di identità

Il sottoscritto inoltre acconsente al trattamento dei propri dati esclusivamente per le finalità connesse all'utilizzo dell'Albo, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 e si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati sopraindicati.

_____ li ____/____/_____

IN FEDE
(Timbro e firma)