

**ALLEGATO 1**

Agenzia Lucana di Sviluppo e di Innovazione in Agricoltura

AREA Valorizzazione e Gestione Beni della Riforma e Patrimonio

**OGGETTO*: AFFIDAMENTO DIRETTO PER CONSULENZA FISCALE E TRIBUTARIA AI FINI DEL PAGAMENTO DELL’ UNICO – IMU – TASI ANNO 2015***

Il sottoscritto (cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del concorrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede legale a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede operativa a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- di partecipare alla procedura di affidamento di cui in oggetto come:

(in caso di concorrente singolo)

 Libero professionista singolo;

ovvero

 Libero professionista in Studio Associato;

ovvero

 Società;

Ai fini dell’ammissibilità alla procedura in oggetto, consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove, in sede di controllo delle dichiarazioni da me rese nella qualità sopra indicata, emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrò dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell’articolo 75 del D.P.R. 445/00,

**DICHIARA**

* che nei confronti del concorrente non sussiste alcuna delle cause di esclusione dalle gare per l’affidamento del servizio espressamente elencate all’art. 38 del D.Lgs. 12/04/2006, n. 163;
* di possedere i seguenti requisiti:

(barrare la voce che interessa):

• Dottore Commercialista o Ragioniere iscritto all’Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, di Matera e Potenza e Lagonegro;

oppure

 • Società nell’erogazione di servizi similari;

* di essere in regola con gli adempimenti INPS e INAIL (o altro istituto specifico) relativi alla regolarità contributiva;
* di impegnarsi in caso di affidamento del servizio a rispettare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell’art.3 della L. n. 136 del 13/08/2010 e sue successive modifiche e integrazioni;
* di aver preso conoscenza dell’informativa di cui all’articolo 13 del D.Lgs. 196/03 relativa al trattamento dei dati personali, contenuta nell’avviso; di autorizzare espressamente l’ALSIA ad utilizzare per ogni tipo di comunicazione il seguente indirizzo di posta elettronica:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 IL LEGALE RAPPRESENTANTE

 (sottoscrizione in originale e per esteso)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Attenzione:**

in allegato alla presente deve essere prodotta copia fotostatica di un DOCUMENTO di IDENTITA’ valido del sottoscrittore, ai sensi dell’articolo 38, comma 3 del D.P.R. 445/00.