

ALLEGATO B)

Al Dirigente Scolastico  
Dell'Istituto Comprensivo Statale  
03024 CEPRANO (FR)

OGGETTO: Avviso Pubblico per la sponsorizzazione di attività ed iniziative dell'istituto

**AUTOCERTIFICAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di (carica sociale) \_\_\_\_\_

della Società (nome e ragione sociale) / dell'Associazione (nome e tipologia) \_\_\_\_\_

con sede legale in Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

e con sede operativa in Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**Consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni non rispondenti a verità e delle relative sanzioni penali, previste dal D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti**

**CHE I FATTI, STATI E QUALITÀ RIPORTATI QUI DI SEGUITO CORRISPONDONO A VERITÀ'.**

**A) Dichiarazioni sostitutive di certificazioni (art. 46 del D.P.R. 445/2000) attestanti:**

1. che la Società è iscritta alla Camera di Commercio Industria, Artigianato ed Agricoltura della provincia in cui ha sede e che l'oggetto sociale della Società è coerente con la proposta presentata;

2. che il Legale Rappresentante firmatario è:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Carica \_\_\_\_\_

durata carica \_\_\_\_\_ data nomina carica \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Tra i poteri associati alla carica vi sono la rappresentanza legale con tutti i poteri di ordinaria e straordinaria

amministrazione (barrare la casella interessata): SI NO

3. che l'impresa non si trova in stato di fallimento, liquidazione, amministrazione controllata, concordato preventivo, o in qualsiasi altra situazione equivalente e che non siano in corso procedimenti per la dichiarazione di tali situazioni;

*confermo* (barrare la casella interessata): SI NO

Di accettare tutte le condizioni contenute nell'avviso pubblico di selezione per ricerca sponsor pubblicato dall'Istituto Comprensivo Statale di Ceprano (FR).

4. che nei propri confronti non sia stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del Codice di Procedura penale, per qualsiasi reato che incide sulla moralità professionale o per delitti finanziari (art.12 - comma 1 – lettera b) del D.Lgs.157/95, e successive

modificazioni); SI NO

*confermo* (barrare la casella interessata):

**OPPURE** (nel caso sia stata barrata la casella "NO"):

Di aver subito condanne relativamente a:

\_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_ da parte della seguente autorità giudiziaria \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e di aver (indicare se patteggiato, estinto o altro) \_\_\_\_\_

5. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui la società ha sede [art.12 - comma 1 – lettera (e) del D.Lgs.157/95, e successive modificazioni];

6. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori secondo la legislazione italiana o quella del paese di appartenenza [art.12 - comma 1 – lettera D del D.Lgs.157/95, e successive modificazioni]. Di avere i seguenti dati di posizione assicurativa (dovranno essere indicati la matricola INPS ed il codice Soc. INAIL con indirizzo degli uffici competenti, relativamente al luogo dove ha sede la Società):

- **INPS** di:

Ufficio \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

matricola \_\_\_\_\_

- **INAIL** di:

Ufficio \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

posizioni \_\_\_\_\_

**7. LEGGE 68/99 (diritto al lavoro dei disabili)**

7.1 DICHIARA che la società ha un organico (barrare la casella interessata):

a) INFERIORE A N. 15 DIPENDENTI:

b) SUPERIORE A N. 15 DIPENDENTI :

7.2 DICHIARA di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili:

Indicare l'Ufficio Provinciale del Lavoro competente (inserire denominazione ed indirizzo: nome, ente,

via, città, cap., tel, e codice Società):

\_\_\_\_\_

8. che alla Società non è stata erogata alcuna delle sanzioni o delle misure cautelari di cui al D.Lgs. 231/2001 che gli impediscano di contrattare con le Pubbliche Amministrazioni;

9. che la Società/Associazione è iscritta all'Albo/Registro \_\_\_\_\_

**B) Dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà (art. 47 del D.P.R. 445/2000) comprovanti:**

1. di non aver commesso, nell'esercizio della propria attività professionale, errori gravi, accertati con qualsiasi mezzo di

prova addotto dall'Amministrazione aggiudicatrice [art.12 - comma 1 – lettera (c) del D.Lgs.157/95 e successive modificazioni];

2. di non essersi resi gravemente colpevoli di false dichiarazioni nel fornire le informazioni richieste ai sensi degli articoli dal 12 al 17 del D.Lgs.157/95, così come modificato dal D.Lgs.65/2000 e successive integrazioni;

3. l'insussistenza di rapporti di controllo e collegamento, ai sensi dell'art. 2359 C.C. con altre Società partecipanti;

#### **DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA POSIZIONE FISCALE DELLA SOCIETA'/ASSOCIAZIONE:**

Ai fini fiscali dichiara che la Società/Associazione è:

a) titolare di PARTITA IVA n. \_\_\_\_\_

b) titolare di CODICE FISCALE n. \_\_\_\_\_

c) ONLUS (solo per le Associazioni):

Che la prestazione inerente a quanto proposto è:

SOGGETTA ad IVA aliquota del \_\_\_\_\_% ai sensi di \_\_\_\_\_

ESENTE IVA ai sensi dell'art. \_\_\_\_\_ del DPR. 633/72 (se parzialmente, indicare per quali attività)

ESCLUSA IVA ai sensi di \_\_\_\_\_

#### **DICHIARA**

- Di accettare tutte le condizioni contenute nell'avviso pubblico di selezione per ricerca sponsor pubblicato dall'Istituto Comprensivo Statale di Ceprano (FR).
- Che sono totalmente a carico dello sponsor eventuali richieste di danni provenienti da terzi, (siano essi controparti, azionisti, clienti, dipendenti dello sponsor) o rappresentanze degli stessi, in conseguenza delle attività svolte e pertanto esonera l'Istituzione Scolastica da qualsiasi responsabilità derivante da quanto sopra.
- di essere a conoscenza dei requisiti normativi che regolano le sponsorizzazioni dell'Istituzione Scolastica .
- di sottostare, nell'ambito delle attività da svolgere, all'approvazione dell'Istituzione Scolastica, nel rispetto delle leggi vigenti e degli eventuali requisiti normativi richiesti.

**Allega alla presente dichiarazione copia fotostatica non autenticata del documento di identità (Passaporto, Carta d'identità).**

Data: \_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentante

---

Precisazioni:

1. Il presente modulo dovrà essere siglato in ogni pagina;
2. E' vietato modificare il testo delle dichiarazioni sopra riportate;
3. E' possibile eventualmente integrare quanto sopra allegando dichiarazioni/documentazioni;
4. Il presente modulo dovrà essere presentato insieme all'offerta.

**L'Amministrazione procederà a valutare/verificare, ai fini della selezione, quanto dichiarato.**