

ALLEGATO n° 1  
(da inserire nella Busta A – Offerta  
tecnica)

**AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DI UN'AGENZIA FORMATIVA CUI AFFIDARE INCARICO PER SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI FORMAZIONE DI BASE SULLA SICUREZZA, FORMAZIONE DI CARATTERE GENERALE E SPECIFICA, FORNITURA DI EVENTUALI DOTAZIONI ANTI INFORTUNISTICHE E PRESID NECESSARI PER L'ATTUAZIONE DEI PROGETTI UTILI ALLA COLLETTIVITA' (PUC), CUI POSSONO PARTECIPARE I NUCLEI BENEFICIARI DEL REDDITO DI CITTADINANZA (ai sensi dell'Art. 4, comma 15, del D.L. 28 gennaio 2019, n. 4) NEL CONTESTO DEL PATTO DEL LAVORO E PATTO PER L'INCLUSIONE SOCIALE**

Al Direttore della Società della Salute della Lunigiana  
Largo Giromini, 2 54011 Aulla (MS)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI  
CERTIFICAZIONE**

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, in  
qualità di legale rappresentante dell'Agenzia formativa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Residenza \_\_\_\_\_

Recapito/i telefonico/i \_\_\_\_\_

e.m ail \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dal DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente dichiara sotto la propria responsabilità che:

1. L'Agenzia formativa possiede tutte le certificazioni e/o le autorizzazioni prescritte per l'attività del servizio richiesto (accreditamento Regione Toscana);
2. L'Agenzia formativa dichiara di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione dagli appalti di cui al Decreto legge 50/2016 e smi.
3. L'Agenzia formativa non si trova nelle condizioni di controllo di cui all'art.2359 c.c. nei confronti di altro partecipante in forma singola o associata alla selezione;
4. L'Agenzia dichiara di essere in regola con la normativa sul diritto al lavoro e non avere in corso una procedura di emersione del lavoro sommerso
5. L'Agenzia formativa è a conoscenza di tutti i termini del bando che accetta senza riserve;
6. L'Agenzia formativa è in possesso delle necessarie autorizzazioni ad esercitare attività di formazione;
7. L'Agenzia formativa non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo, amministrazione controllata, o ha in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali predette situazioni;
8. non sussistono (sia per titolari, direttori, docenti, soci, amministratori) sentenze di condanna passate in giudicato per reati che attengono alla moralità professionale e per delitti finanziari;
9. L'Agenzia formativa è in regola con obblighi relativi al pagamento degli oneri previdenziali ed

- assistenziali a favore dei lavoratori (possesso di D.U.R.C. valido);
10. L'Agenzia formativa ha individuato una sede di svolgimento dell'attività formativa in Lunigiana;
11. l'attività esercitata dall'Agenzia formativa rientra nell'oggetto della presente selezione.

(Contrassegnare con la X i punti sopra elencati)

### **CHIEDE**

- Di partecipare alla presente selezione.

A tal fine si impegna a fornire le attività /servizi richiesti alle condizioni e nei termini previsti dallo stesso avviso di selezione, concordando gli orari di svolgimento della formazione con La Società della Salute sulla base delle esigenze effettive dei beneficiari PUC

Allega alla presente:

Copia documento di riconoscimento in corso di validità e codice fiscale

Data, \_\_\_\_\_

Timbro e Firma del rappresentante Legale

\_\_\_\_\_