

## ALLEGATO A

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO SOSTITUTIVO DI MENSA MEDIANTE BUONI PASTO CARTACEI PER LE FIGURE PROFESSIONALI DELL’AMBITO 19 MESI SETTE.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,

cod. fiscale \_\_\_\_\_, in qualità di legale rapp.te del seguente

dell’O.E., denominato \_\_\_\_\_,

con sede in \_\_\_\_\_

alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, C.F.: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare alla selezione di cui all’avviso pubblico emanato dal Comune di Afragola per: “l’affidamento del servizio sostitutivo di mensa mediante buoni pasto cartacei per le figure professionali dell’ambito 19 mesi sette ed, a tal fine,

### DICHIARA

Ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445, e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del medesimo D.P.R.445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi:

- Di essere in possesso dei diritti civili e politici;
- Non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- Non essere sottoposto a procedimenti penali;
- Non trovarsi in alcuna situazione di incompatibilità o condizione che escluda di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione elencate tra le cause di esclusione all’art.4 dell’avviso pubblico;
- Di accettare integralmente tutte le condizioni ed i contenuti dell’avviso pubblico emanato dal Comune di Afragola
- Di fornire il consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del reg 2016/679, l. 101/2018 per gli adempimenti della presente procedura.

Allega:

a) Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità

Dichiara che i dati sopra riportati e quelli contenuti nei documenti allegati rispondono a verità e di essere consapevole che il Comune di Afragola potrà effettuare tutte le verifiche necessarie ad accertare la veridicità di quanto dichiarato.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_