

DICHIARAZIONE PER AFFIDAMENTO FORNITURA/SERVIZIO

Il/la sottoscritto/a _____

Titolare/Legale Rappresentante della ditta _____

con sede in _____ Prov. _____

via/piazza _____

IBAN _____

affidata dall'ASP "Del Campana Guazzesi"

dichiara di

1. essere in possesso dei requisiti di idoneità morale e capacità tecnico professionale per l'affidamento e che non sussistono le cause di esclusione dalla partecipazione alle gare previste dall'art. 80 del Decr. Lgs. 50 del 2016;
2. accettare quanto previsto dal Codice di comportamento dell'APSP Del Campana Guazzesi (di cui alla delibera CdA n° 12 del 30.12.2012, come pubblicato sul sito aziendale www.delcampana.it);
3. di essere in regola con il D.U.R.C. e con le normative sul lavoro;
4. di aver letto e compreso l'informativa privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 presente sul sito della APSP "Del Campana Guazzesi" www.delcampana.it relativa al trattamento dei dati personali per l'esecuzione del contratto e di acconsentire alla stessa.

Data _____

Firma del Legale Rappresentante
