OGGETTO: COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI OPERATORI ECONOMICI DA INVITARE A SUCCESSIVI AFFIDAMENTI PER LA FORNITURA DI LIBRI ALLA BIBLIOTECA COMUNALE DI ISEO, IVI COMPRESI QUELLI EFFETTUATI CON LE RISORSE DEL FONDO EMERGENZE IMPRESE E ISTITUZIONI CULTURALI DI CUI ALL'ARTICOLO 183, COMMA 2, DEL DL N. 34 DEL 2020, DESTINATE AL SOSTEGNO DEL LIBRO E DELL'INTERA FILIERA DELL'EDITORIA LIBRARIA.—AGGIORNAMENTO.

Il sottoscritto
NomeCognome
Nato/a ail, residente a
in qualità di (indicare la carica sociale):
DICHIARA (DPR 28 dicembre 2000 n. 445)
che l'operatore economico
operante nel Comune di
via/piazza
N:CAP:provprov.
Codice fiscale n
Tel:E-mail:
PEC:
Nome e cognome del Referente per il presente avviso
Tel. del Referente e-mail del Referente

a seguito della presa visione dell'Avviso di cui all'oggetto pubblicato sul sito Internet del Comune di Iseo

CHIEDE

di essere inserito nell'Elenco di operatori economici di cui all'oggetto.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, a carico di chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal predetto D.P.R. 445/2000 dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:

(Commercio al dettaglio di libri in esercizi specializzati);	con	Codice	ATECO	principale	47.0
2) l'attività è presente sul territorio del Comune di Iseo					
oppure					
è presente nel Comune di					

Ai fini della partecipazione all'avviso pubblico il sottoscrittore si impegna a:

- garantire la fornitura di libri varie tipologie editoriali e di editori diversi nell'ambito degli ordinativi che saranno inoltrati dall'Amministrazione comunale;
- garantire la fornitura e la fatturazione elettronica delle opere richieste non oltre il [15 011, 2021

Il sottoscrittore dichiara inoltre il possesso dei seguenti requisiti:

- insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. n.50/2016
- assenza di procedimenti contenziosi in corso con il Comune di Iseo o insolvenza a qualsiasi titolo nei confronti dello stesso;
- riconoscimento e rispetto dei principi, norme e valori della Costituzione Italiana, repubblicana e antifascista, che vieta ogni forma di discriminazione basata su sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni personali e sociali.

IL SOTTOSCRITTORE DICHIARA INOLTRE

- di essere a conoscenza che l'Avviso di manifestazione di interesse pubblicato dal Comune di Iseo non costituisce invito a partecipare a procedure di affidamento e non vincola in alcun modo il Comune di Iseo:
- di essere a conoscenza che la presente dichiarazione non costituisce prova di possesso dei requisiti
 richiesti per eventuali procedure di affidamento e che invece dovranno essere dichiarati dall'operatore
 economico e verificati nei modi di Legge in occasione di eventuale procedura di affidamento;
- di avere preso visione e di aver accettato incondizionatamente tutte le norme contenute nell'avviso pubblico.

INFORMAZIONI SULL'ATTIVITA'	
SEDE LEGALE	
SEDE OPERATIVA	

	indirizzo		CAP	Città
Pec	Tel.		Matr	cola Azienda
NAIL				
Ufficio/Sede	indirizzo	CAP		Città
Pec	Tel.	P.A.T.		r
LTRO ENTE PREVIDENZ Ufficio/Sede	ZIALE indirizzo	CAP		Città
Pec	Tel.	P.A.T./ Codice/Matricola		
, =				
ENZIA DELLE ENTRAT	TE indirizzo	CAP		Città
Ufficio		CAI		
Pec	Tel.	CAI	NO	ГE
	Tel. ONE PREVIDENZIAL O TA COMMITTENTE/A	E DELLA	DITTA	T E
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DATORE DI LAVORO GESTIONE SEPARAT	Tel. ONE PREVIDENZIAL OA COMMITTENTE/A DNOMO A TITOLARE DI REI	E DELLA SSOCIAN	DITTA TE LAVORO	
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DATORE DI LAVORO GESTIONE SEPARAT LAVORATORE AUTO GESTIONE SEPARATA	Tel. ONE PREVIDENZIAL OF A COMMITTENTE/A ONOMO A TITOLARE DI REI	E DELLA SSOCIAN	DITTA TE LAVORO	
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DATORE DI LAVORO GESTIONE SEPARAT LAVORATORE AUTO GESTIONE SEPARATA RTE E PROFESSIONE	Tel. ONE PREVIDENZIAL OF A COMMITTENTE/A DNOMO A TITOLARE DI REI C. N. dipendenti	E DELLA SSOCIAN	DITTA TE LAVORO) AUTONOMO
Pec TIPOLOGIA DI ISCRIZI DATORE DI LAVORO GESTIONE SEPARAT LAVORATORE AUTO GESTIONE SEPARATA RTE E PROFESSIONE	Tel. ONE PREVIDENZIAL OF A COMMITTENTE/A DNOMO A TITOLARE DI REI C. N. dipendenti	E DELLA SSOCIAN	DITTA TE LAVORO	O AUTONOMO

Ufficio Provinciale del Lavoro	indirizzo	CAP	Città	
Pec	Tel.	NOTE		

Luogo e data

Firma (per esteso, accompagnata – pena esclusione - da fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità)