

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (ALLEGATO B)**

**Spett.le Comune di Cambiano  
Piazza Vittorio Veneto 9  
10020 – CAMBIANO**

**OGGETTO: Manifestazione di interesse per la stipula di una convenzione tra il comune di Cambiano e i Centri di Assistenza Fiscale (CAF) ed altri soggetti abilitati per la gestione delle pratiche relative alla richiesta di assistenza e/o compilazione Mod. 730 per i cittadini, condizionata all'indicatore della situazione economica (ISEE).**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_

- Legale Rappresentante/titolare/Amministratore Unico del CAF \_\_\_\_\_

avente i requisiti di cui al D.Lgs. n. 241/1997

-Operatore abilitato in possesso dei requisiti di cui alla Legge n. 152/2001

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ e con P. I.V.A. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**PEC** \_\_\_\_\_

sede operativa Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

n. telefonico \_\_\_\_\_

iscritto alla C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

iscritto all'Albo dei Centri di Assistenza Fiscale al n. \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

di poter stipulare con codesto Comune la Convenzione di cui all'oggetto.

Al tal fine, consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e s.m.i., in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi

## **DICHIARA**

- di aver preso dell'Avviso Pubblico di cui all'oggetto e di accettarlo integralmente;
- di manifestare con la sottoscrizione della presente istanza l'interesse ad espletare le attività di accoglienza, informazione, assistenza, trasmissione, anche telematica, agli Enti preposti ed ogni altro adempimento previsto per la fruizione delle prestazioni oggetto della Convenzione;
- di essere stato autorizzato dal Ministero delle Finanze a svolgere attività di assistenza fiscale ai sensi dell'art. 7 del decreto del Ministero delle Finanze n. 164 del 31.05.1999
- di essere in possesso da parte dei CAF dei requisiti di cui al D.Lgs. n. 241/1997 e della Legge n. 152/2001 e da parte degli altri soggetti abilitati dei requisiti richiesti dalla legge,
- di essere iscritto all'Albo dei CAF al n. \_\_\_\_\_ ;
- l'insussistenza dei motivi di esclusione dalla partecipazione alle procedure di appalto o concessione, di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/20116 e di qualsivoglia impedimento a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- di possedere i requisiti di ordine generale, di idoneità professionali, di capacità economiche e finanziarie richieste per la presentazione di dichiarazione di interesse, nonché risorse strumentali, strutturali, umane e finanziarie tali da garantire l'organizzazione e la gestione dei servizi oggetto del presente avviso in maniera efficace ed efficiente;

- di impegnarsi all'archiviazione e conservazione delle pratiche elaborate mediante supporto cartaceo e magnetico, anche attraverso sistemi di archiviazione ottica, per il periodo di 5 anni;
- di essere in regola con i contributi assicurativi e previdenziali alla data di scadenza del termine per la ricezione della manifestazione di interesse;
- di rivestire, con riferimento ai dati personali degli utenti, la qualifica di Responsabile esterno del trattamento e di impegnarsi a tutti i conseguenti adempimenti di cui al Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. n. 196/2003;
- di acconsentire al trattamento dei propri dati personali e di essere informato che i dati saranno trattati nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. n. 196/2003, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene resa la presente dichiarazione;
- di essere in possesso di polizza di responsabilità civile di cui all'art. 6 del D.M. N. 164/1999 per la copertura di eventuali danni provocati da errori e/o inadempienze, connessi allo svolgimento dei servizi oggetto di convenzione;

- di indicare le seguenti figure di riferimento:

Referente Responsabile \_\_\_\_\_

Referente per la protezione dei dati personali \_\_\_\_\_

- di avere la sede operativa nel territorio comunale, aperta al pubblico nei seguenti giorni e orari:

1. Sede \_\_\_\_\_

Orari al pubblico \_\_\_\_\_

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

E-mail/PEC \_\_\_\_\_

2. Sede \_\_\_\_\_

Orari al pubblico \_\_\_\_\_

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Email/PEC \_\_\_\_\_

**A tal fine si allega:**

1. Autorizzazione dell’Agenzia delle Entrate per i CAF
2. Per gli altri soggetti abilitati la documentazione di legge a comprova del possesso dei requisiti per lo svolgimento dei servizi oggetto della convenzione
3. Atto di delega del CAF nazionale di riferimento alla sottoscrizione della convenzione
4. Copia della polizza assicurativa
5. Fotocopia del documento di identità in corso di validità del Legale Rappresentante

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del sottoscrittore (o del Legale Rappresentante) e timbro

\_\_\_\_\_