

Su carta intestata del richiedente

All. "C" – Bozza di dichiarazioni sostitutive

Ente Parco Regionale dei Campi Flegrei
Piazza G. Rossini, 1
80070 Bacoli (NA)
parcocampiflegrei@pec.it

Oggetto: “Avviso pubblico per l’attivazione di un partenariato con ETS, finalizzato all’attuazione della proposta progettuale per istituire, ai sensi della Legge regionale 16 marzo 1986, n. 11: «Norme per la disciplina delle attività professionali turistiche», il Presidio Turistico Permanente “Area archeologica dei Campi Flegrei e Solfatara” – Dichiarazione sostitutiva

La sottoscritta /Il sottoscritto:

(cognome) (nome)

nata/o a il

residente a in via n.

C.A.P. tel. email

in qualità di Legale Rappresentante della:

Organizzazione

con sede legale in Via Cap

C.F. P.IVA

Tel. PEC

avvalendosi della facoltà concessagli dagli articoli 46 e 47 del DPR n° 445/2000, per la documentazione relativa alla selezione pubblica in oggetto, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del DPR n° 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- di non aver riportato condanne penali e non essere soggetto a procedimenti penali che impediscano i rapporti di lavoro con la Pubblica Amministrazione;



**ENTE PARCO
REGIONALE DEI
CAMPI FLEGREI**



- che tutti i componenti dell'organizzazione da me rappresentata che ricoprono cariche associative, poteri di firma e di rappresentanza e/o ruoli di direzione non hanno riportato condanne penali e non sono soggetti a procedimenti penali che impediscano i rapporti di lavoro con la Pubblica Amministrazione;
- che l'Organizzazione opera con adeguata struttura organizzativa in ambiti attinenti e compatibili alle attività previste nell'avviso pubblico e che le risorse messe a disposizione possiedono capacità e conoscenze coerenti con l'ambito/i di intervento individuato/i nell'allegato "B" - Domanda di partecipazione;
- di rispettare gli obblighi di legge in materia di lavoro, previdenza e assistenza;
- di rispettare gli obblighi igienico-sanitari, assicurativi, di sicurezza previsti dalla normativa vigente.

Autorizza al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.i. e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Allega:

- fotocopia/e di un documento di identità valido del/i sottoscrittore/i
[NB: non dovuta ove la dichiarazione sia sottoscritta digitalmente];
- altro (specificare) _____

Data

Timbro e firma del Legale Rappresentante