****

**MODELLO A)**

|  |
| --- |
| **MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI DA INVITARE ALLA PROCEDURA EX ART. 50 COMMA 1 LETT. B) D. LGS. N. 36/2023, MEDIANTE PREDISPOSIZIONE DI UNA R.D.O. EVOLUTA SUL M.E.P.A., PER L’AFFIDAMENTO DELL’ATTIVITA’ FORMATIVA E INFORMATIVA DELLA SEZIONE REGIONALE DELLA LIGURIA PER UN PERIODO DI 36 MESI DAL 1.1.2025 al 31.12.2027, PER UN TOTALE DI 24 SEMINARI ANNUALI** |

Spett.le

Camera di Commercio di Genova

cciaa.genova@ge.legalmail.camcom.it

***Il /La sottoscritt****\_……………………..………………………………………………………………………..…...*

*nat\_ a ……………………..…………………………………………………… il …………..……………………...*

*(cod. fisc.………………………….), residente a ….……………………………….….……(Prov. ………), via/piazza …………………………….……………………………………….…. n. …… (CAP ……………) tel n. ………………………….,* ***in qualità di Legale Rappresentante*** *(eventualmente giusta procura generale/speciale in data …….……………. a rogito del Notaio ……………………………………………………….... Rep. n. …………………)* ***dell’Operatore Economico*** *…………………………………………………………………………………………………………….………*

*cod. fisc.………………………… partita I.V.A. ……………………………… con sede legale in …………………………………………………………………………………….……. (Prov…………..……..….),*

*via/piazza …………………………………………………………………. n. ………. (CAP ……………), tel.………………………………fax……………………e-mail…………………………….……………………….,*

*PEC …………………………………………………………..*

**INOLTRA MANIFESTAZIONE D’INTERESSE**

per la partecipazione alla procedura in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46, 47 e 77 - bis del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 come modificato e integrato dalla legge 16 gennaio 2003 n. 3, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

Che l’Operatore Economico possiede i seguenti requisiti:

1. Iscrizione al M.E.P.A. all’iniziativa SERVIZI – SERVIZI DI FORMAZIONE – CPV 80540000-1 ”Servizi di formazione ambientale”;
2. Fatturato pari ad almeno € 120.000,00 realizzato nel periodo compreso tra il 2021 e il 2023 per attività di formazione a Pubbliche Amministrazioni e/o Imprese in materia di ambiente;
3. Possesso dei requisiti di cui agli artt. 94-95-96-97-98 del D.Lgs. n. 36/2023;
4. Essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e assistenziali a INPS e INAIL;
5. Essere in regola rispetto alle norme per il diritto al lavoro dei disabili (Legge 68/1999).

*…………………..………, lì ………………..*

 (firma del titolare o Legale Rappresentante dell’Operatore Economico)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B. Allegare fotocopia del documento di identità del Rappresentante.**