

AL COMUNE DI LUMEZZANE
SERVIZI ALLA PERSONA
Via Monsuello 154
25065 Lumezzane

AVVISO PUBBLICO
rivolto ai CAF operatori sul territorio comunale
per manifestazione di interesse alla stipula di una Convenzione
per la gestione delle richieste di Bonus Elettrico, Gas e Idrico
Biennio 2020 - 2021

MODELLO DOMANDA DI ADESIONE

Il sottoscritto _____
nato a _____ Prov.(_____) il _____
C.F. _____, residente in _____,
Via _____, n. _____
Tel. _____, cell. _____

in qualità di Legale Rappresentante della seguente Società di Servizi:

DATI SOCIETA' DI SERVIZI

Ragione sociale _____
C.F. _____, P.IVA _____
Con sede legale in _____
Via _____, n. _____
PEC _____

Con sede operativa in Lumezzane

Via _____ n. _____
Tel. _____, cell. _____
_____ e-mail _____

Con Referente operativo per la sede di Lumezzane, per le comunicazioni inerenti il rapporto convenzionale oggetto del presente Avviso:

Cognome _____ Nome _____
nato a _____ Prov. (____) il ____/____/____
C.F. _____, residente in _____,
Via _____, n. _____
tel. _____, cell. _____
e-mail _____

Tenuto conto che, la Società di Servizi di cui sopra è convenzionata e delegata alla sottoscrizione della convenzione di cui al presente Avviso dal seguente CAF nazionale:

DATI CAF NAZIONALE

Ragione sociale _____
C.F. _____, P.IVA _____
Iscrizione all'Albo nazionale dei CAF n. _____,
con sede legale in _____
Via _____, n. _____
rappresentato legalmente dal Sig. _____
nato a _____ Prov (____) il ____/____/____
C.F. _____, residente in _____,
Via _____ n. _____

CHIEDE

In nome e per conto del proprio CAF nazionale da cui è delegato, di aderire alla convenzione con il Comune di Lumezzane per la gestione delle richieste di Bonus Elettrico e Gas – Biennio 2020 - 2021 ai sensi dell'Avviso Pubblico in oggetto,

A TAL FINE

- consapevole delle responsabilità penali che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., in caso di falsità in atti e/o dichiarazioni mendaci;
- preso atto che il Comune di Lumezzane si riserva la facoltà di effettuare verifiche e controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- preso atto altresì che il mancato possesso dei requisiti richiesti dall'Avviso in oggetto comporterà la non idoneità del soggetto alla sottoscrizione della convenzione;

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

1. Di disporre di idonea sede operativa nel territorio comunale, come da dati specificati nella presente domanda, che osserverà i seguenti orari di ricevimento al pubblico:

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Mattina						
Pomeriggio						

2. Di essere regolarmente iscritti all'Albo dei CAF ed essere regolarmente autorizzati all'esercizio dell'attività di assistenza fiscale;
3. Di essere regolarmente autorizzati alla gestione completa delle pratiche di bonus energia, gas e idrico, ai sensi dell'accordo sottoscritto tra l' ANCI e la Consulta Nazionale del CAF;
4. Di essere convenzionati con l'INPS per la ricezione delle dichiarazioni sostitutive, la trasmissione telematica alla banca dati dell'INPS dei dati acquisiti dalle dichiarazioni sostitutive, il rilascio all'utente dell'attestazione riportante il contenuto della dichiarazione e il calcolo dell' ISE (Indicatore della Situazione Economica) e dell' ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente);
5. Di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste dall'art.80 del Codice degli appalti e delle concessioni (D.Lgs. n. 50 del 18/04/2016);
6. (in caso di ulteriore delega a terzo) di delegare alla firma della convenzione oggetto del presente Avviso:

Cognome _____ Nome _____,
in qualità di _____
nato a _____ Prov. (____) il ____/____/____
C.F. _____, residente in _____,
Via _____, n. _____
tel _____, cell. _____
e-mail _____

7. Di assumersi tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della L.136/2010 recante “ Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia “ e s.m.i.;
8. Di aver preso visione e di accettare tutto quanto stabilito nel presente Avviso e nell'allegato schema di convenzione.

ALLEGA ALLA PRESENTE

- Copia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.
- Delega del CAF nazionale alla sottoscrizione della convenzione oggetto del presente avviso, corredata da copia dei documenti di identità del delegante e del delegato;

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Lumezzane saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Lumezzane

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici comunali e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo www.comune.lumezzane.bs.it

Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA S.r.l.	14243311009	Via della Conciliazione 10	00186	Roma	Ghirardini Daniela

Lumezzane, il _____/_____/_____

Il Dichiarante
