



Unione europea
Fondo sociale europeo

REGIONE
TOSCANA



**DOMANDA PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA
STIPULA DI CONVENZIONE PER L'ACQUISTO DI POSTI-BAMBINO PRESSO SERVIZI
EDUCATIVI RIVOLTI ALLA PRIMA INFANZIA ACCREDITATI
DELLA PROVINCIA DI PISTOIA – A.E. 2020/2021**

- Al Comune di UZZANO -

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

residente a _____ in via/piazza _____ n° _____

C.F. _____ in qualità di legale rappresentante/titolare dell'ente

gestore _____ Sede legale a _____

In via/piazza _____ n. _____

P.IVA/Cod. Fisc. _____ del servizio educativo accreditato per la prima

infanzia (3-36 mesi) _____

CHIEDE

di aderire all'Avviso Pubblico relativo all'acquisto di posti-bambino presso i servizi educativi per la prima infanzia a.e. 2020/2021.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

/_/ di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste dall'art. 5 nè in ulteriore condizione che impedisca di contrattare con la Pubblica Amministrazione;

/_/ di essere autorizzato al funzionamento con atto SUAP n. _____ in
data _____ Prot. _____

/_/ di essere accreditato con atto SUAP n. _____ in data _____ Prot. _____

/_/ di essere in possesso di requisiti di solidità economia patrimoniale e gestionale, a garanzia della convenzione e a tutela delle famiglie utenti. A tal fine dichiara di poter produrre, alla data odierna, un DURC positivo o una certificazione di regolarità fiscale e di non trovarsi in altre condizioni oggettive di difficoltà economica.

/_/ di aver preso visione e di accettare tutte le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico del Comune di Uzzano per l'acquisto di posti-bambino per l'e.a. 2020/2021 presso i servizi educativi rivolti alla prima infanzia e di ogni altra disposizione contenuta nel D.D. Regione Toscana n. 10094 del 02.07.2020.

/_/ Di aver preso visione dei documenti sulla privacy e di impegnarsi al rispetto integrale delle clausole anti-corruzione per quanto ad esse applicabili.

ALLEGA:

- **Copia di documento di identità del richiedente in corso di validità**
- **Orario di funzionamento del servizio**
- **Tariffe orarie applicate**

Luogo e data _____

(firma del dichiarante)
