Domanda di iscrizione Albo Fornitori e Consulenti (da riportare su carta intestata)

Spett.le

FONDAZIONE ITS ACADEMY ERMETE

Via Palatucci, 20/B

83100 Avellino

info@itsermete.it itsermete@pec.it

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via/C.so/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di (specificare il ruolo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della (specificare la ragione sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.E.C.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Che l’operatore economico sopra identificato sia iscritto nell’Albo Fornitori e Consulenti della Fondazione ITS Academy Ermete per le categorie merceologiche di seguito indicate (riportare esattamente la descrizione e la relativa numerazione delle categorie prescelte come descritte nell’Elenco delle categorie merceologiche pubblicato sul sito istituzionale):

­­­­­­­­­­­­­-------------------------------------------------------------

­­­­­­­­­­-------------------------------------------------------------

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali comminate dalla legge in caso di dichiarazioni false e mendaci, ai sensi dell’art. 76, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

 di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui agli art. 94 e 95 del D.lgs. 36/2023;

 di non avere subito condanne per reati connessi all’esercizio della propria attività professionale e non avere procedimenti penali in corso allo stesso titolo;

 (per le società/imprese) che l’azienda è iscritta dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_ al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, al n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (per i liberi professionisti) di essere iscritto al seguente Albo Professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

di aver preso visione dell’avviso e di accettarne integralmente il contenuto in caso di inserimento nell’Albo dei Fornitori e Consulenti della Fondazione ITS Academy Ermete;

 di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati indicati nella presente domanda di iscrizione;

 di acconsentire che i dati personali di cui la Fondazione verrà in possesso siano trattati e vengano raccolti ed utilizzati nel rispetto della normativa vigente.

Allegati

• Copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità;

• Copia fotostatica del codice fiscale in corso di validità

• Altri allegati (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data……………………………. Firma……………………………..

 (autografa o PadES)

N.B. In caso di sottoscrizione da parte di delegato del legale rappresentante, allegare copia della relativa procura notarile o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza e fotocopia di documento di identità del delegante.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e agli effetti del Regolamento UE 679/2016 “Regolamento Generale Protezione Dati”, autorizzo il trattamento dei dati personali da parte della Fondazione ITS Academy Ermete e del personale che svolge attività ad essa correlate, mediante strumenti manuali ed elettronici. Dichiaro di aver preso visione dell’Informativa presente nel sito della Fondazione ITS Academy Ermete. Dichiaro inoltre di essere informato/a che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e saranno utilizzati per gli adempimenti connessi allo svolgimento della procedura stessa e alla eventuale successiva gestione del rapporto di lavoro.

Titolare del trattamento dei dati personali è la Fondazione ITS Academy Ermete.

Luogo e data…………………………….

 Firma……………………………..

 (autografa o PAdES)