

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome e Nome			
nato/a il		a	
In qualità di legale rappresentante dell'impresa (ovvero di soggetto munito dei necessari poteri)			
con sede in Via/Piazza			CAP
Comune			Provincia
telefono		fax	
e-mail		sito web	
Posta elettronica certificata (PEC)			
Partita Iva		Codice Fiscale	
Numero di iscrizione REA //		presso Camera di Commercio I.A.A. di	
per l'esercizio dell'attività di		Codici Ateco:	
SEDE OPERATIVA (indicare solo se diversa dalla sede dell'impresa)			
Indirizzo			n. civico
Città		Prov.	Cap

CHIEDE

- ☐ l'iscrizione nell'Elenco dei fornitori;
- ☐ il mantenimento dell'iscrizione nell'Elenco dei fornitori;
- ☐ la variazione dati nell'Elenco dei fornitori;
- ☐ l'estensione dell'iscrizione nell'Elenco dei fornitori;

consapevole delle responsabilità penali, in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, richiamate dal D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

Il fornitore, al fine della positiva risposta rispetto alla Domanda presentata,

DICHIARA CHE

Requisiti di carattere generale

non ricorrono i divieti come di seguito elencati

(se l'affermazione è VERA o NON APPLICABILE porre una x nella casella)

Apporre X se vera	Non applicabil e (NA)	Requisito
		l'impresa non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo;
		non è stato violato il divieto di intestazione fiduciaria;
		non è stata commessa, grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni erogate e che non è stato commesso un errore grave nell'esercizio dell'attività professionale con altri committenti;
		non sono state commesse violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilita;
		non risulta l'iscrizione nel casellario informatico per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione;
		non è stata applicata alcuna sanzione interdittiva o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione;
		l'Impresa non ha in corso procedure di emersione del lavoro sommerso;
		l'Impresa si obbliga ad attuare, a favore dei lavoratori dipendenti, condizioni retributive non inferiori a quelle risultanti dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro e dagli accordi locali integrativi degli stessi, applicabili alla categoria per il tempo e nella località in cui si svolgono i servizi;
		il personale utilizzato è in regola con le norme e assicurazioni obbligatorie vigenti;
		è a conoscenza di quanto disposto dal D.Lgs. 81/08 (T.U. in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) e di essere in regola con le norme ivi richiamate, comprese quelle relative alla nomina del medico competente;
		non ha ricevuto la revoca del servizio per inadempienze contrattuali per lavori analoghi;
		l'attività commerciale non si trova in stato di sospensione;
		è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, di cui alla L.12/3/99, n. 68, oppure
		è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, di cui alla L.12/3/99, n. 68, oppure
		L'attività erogata e successivamente fatturata sia coerente con l'oggetto statutario e in conformità di quanto definito nella Visura Camerale

Il fornitore, in più rispetto a quanto prima elencato,

DICHIARA

- di riconoscere il carattere confidenziale di qualsiasi Informazione Riservata comunicatagli da CONFART TV, in esecuzione degli accordi di fornitura e conseguentemente si impegna a:
 - (a) non divulgare e/o comunicare a terzi, né in tutto né in parte, né in forma scritta o orale o grafica o su supporto magnetico o in qualsiasi altra forma, qualsiasi Informazione Riservata trasmessagli senza il preventivo consenso scritto;
 - (b) non utilizzare, né in tutto né in parte, qualsiasi Informazione Riservata trasmessagli, per fini diversi da quelli relativi all'incarico di volta in volta ricevuto.
- ha preso visione del Codice Etico dell'Ente e che si impegnerà a seguirlo in modo preciso e onesto;
- di essere consapevole che la mancata osservazione di quanto richiesto e ricordato nell'incarico di fornitura, nelle clausole poste in procedure operative consegnate o comunicazioni verbali e scritte, o del Codice Etico, può essere motivo di rescissione del contratto tra le parti;
- di essere consapevole, nel caso di non osservanza di quanto richiesto di volta in volta o l'assunzione di comportamenti non in linea con il Codice Etico, possono essere causa di risarcimento danni.

Requisiti di idoneità professionale

Il fornitore relativamente ai requisiti di idoneità professionale

DICHIARA CHE

Segnare con una X, qualora il soggetto rientri in una delle seguenti condizioni:

☐	che l'impresa è iscritta ai seguenti registri professionali o commerciali necessari per l'espletamento del servizio:
☐	che l'impresa è iscritta ai seguenti registri professionali o commerciali necessari per l'espletamento del servizio:
☐	che l'impresa è iscritta alla CCIAA di:

Dati rilevanti per altre verifiche

Contratto collettivo nazionale applicato:
Numero di dipendenti dell'impresa alla data di presentazione della richiesta:

Nel caso in cui il soggetto non sia iscritto all'INPS e/o all'INAIL, deve contrassegnare una delle seguenti condizioni

☐	L'impresa è iscritta alla seguente Cassa previdenziale	Sede di
☐	oppure	

☐	L'impresa non è soggetta ad obblighi previdenziali	☐
--------------------------	--	--------------------------

Il fornitore in funzione di quanto sopra riportato firma la presente domanda.

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/i in presenza del funzionario addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un valido documento d'identità del sottoscrittore/i, ovvero sottoscritta con firma digitale.

Luogo e data		Il Dichiarante (Firma per esteso)

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Il fornitore si impegna per l'inserimento del proprio nominativo nell'Elenco dei fornitori a inviare la presente domanda

Per posta al seguente indirizzo: inserire CONFARTIGIANATO MARCA TREVIGIANA FORMAZIONE Srl, Piazza delle Istituzioni, n° 34, 31100 TREVISO, Att.Ne Francesco Bresolin.

Oppure

inviata tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo e-mail: confartigianatoformazione@legalmail.it

Oppure

trasmessa via fax al seguente numero: 0422 269658.

INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI (D.LGS. 196/2003)

Nel rispetto della normativa vigente, Vi informiamo che la nostra Società, detiene e tratta i dati personali indicati in indirizzo, con le modalità e le procedure – effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici – strettamente necessarie a regolare i rapporti informativi e commerciali tra le parti.

Tutti i dati in nostro possesso possono essere conosciuti da nostri collaboratori in qualità di Responsabili o Incaricati dei trattamenti suddetti.

Ai sensi dell'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003 Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati trattati presso la nostra Società e come questi vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di comunicarci eventuali aggiornamenti, rettifiche, integrazioni o cancellazioni, chiederne il blocco o opporsi al loro trattamento.

ELENCO MACROCATEGORIE E CORRELATE CATEGORIE MERCEOLOGICHE
AVVERTENZE

La compilazione del modulo è obbligatoria ed è parte integrante della domanda di inserimento nell'Elenco dei Fornitori

Porre X se vera	Codice	Tipologia	Categoria importo*	Classificazione
	A	ATTIVITA' FORMATIVA		
	B	ATTIVITA' TUTORAGGIO		
	C	ATTIVITA' PROGETTAZIONE		
	D	ABBIGLIAMENTO – ARTICOLI SANITARI		
	E	APPARECCHIATURE E SERVIZI INFORMATICI		
	F	ATTREZZATURE - MACCHINE PER UFFICIO		
	G	AUTOVETTURE		
	H	SERVIZI RELATIVI AGLI IMMOBILI		
	J	IMPIANTI		
	K	MATERIALI DI CONSUMO		
	I	MOBILI E ARREDI PER UFFICIO		
	L	PRODOTTI E SERVIZI PER MANIFESTAZIONI, CORSI, CONCORSI		
	M	PRODOTTI IN STOFFA/TESSUTO		
	N	PRODOTTI E SERVIZI IGIENICO SANITARIO		
	O	PUBBLICAZIONI, STAMPA E SERVIZI COMPLEMENTARI		
	P	PRODOTTI PER MAGAZZINO E ARCHIVIO		
	Q	RISTORAZIONE		
	R	SEGNALETICA PER UFFICIO		
	S	LOCAZIONE SEDE D'AULA		
	T	SERVIZI VARI		
		ALTRO NON ELENcato		

*Nella colonna "Categoria importo" porre il codice "1" se l'importo annuale si attesta tra 0 e 5000 euro o il codice "2" se l'importo è superiore.

Luogo e data

Il Dichiarante (Firma per esteso)

PARTE RISERVATA AL RESPONSABILE ACQUISTI

☐ si autorizza l'inserimento nell'Elenco dei Fornitori

☐ non si autorizza l'inserimento nell'Elenco dei Fornitori

Motivazione: _____

☐ si richiede di integrare con la seguente documentazione: _____

Entro il: _____

Data

Firma del Responsabile Acquisti