



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Sede legale: Piazza della Vittoria, 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Sede operativa: Via di Antella, 58 – Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

C.F. 94297490487 – P.IVA 07179170480

Polo Chianti

AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTO AD OPERATORI ECONOMICI INTERESSATI ALLA FORNITURA DI PRODOTTI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA', TRAMITE BUONI SPESA ELETTRONICI DA ACCREDITARE NELLA TESSERA SANITARIA, IN FAVORE DI SOGGETTI ECONOMICAMENTE SVANTAGGIATI RESIDENTI NEI COMUNI DELLA ZONA FIORENTINA SUD EST.

Manifestazione di interesse valida per il territorio dei Comuni Bagno a Ripoli, Barberino Tavarnelle, Fiesole, Figline e Incisa Valdarno, Impruneta, Greve in Chianti, Londa, Pelago, Pontassieve, Reggello, Rignano sull'Arno, Rufina, San Godenzo, San Casciano in Val di Pesa e estensibile anche ai comuni confinanti.

1. PREMESSA

In esecuzione del provvedimento del Direttore n.66 del 29/10/2024, la Società della Salute Fiorentina Sud Est intende avviare una sperimentazione per conoscere quali operatori economici, presenti sul territorio della Zona Fiorentina Sud Est e nel territorio confinante, siano interessati alla fornitura di prodotti alimentari e beni di prima necessità, tramite buoni spesa elettronici accreditati nella tessera sanitaria così da predisporre un elenco di soggetti accreditati.

L'indizione di detta procedura è una modalità d'individuazione dei soggetti con cui attivare una rete nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione, parità di trattamento, efficacia, e dei vincoli di buona amministrazione come previsto dalla L. 241/1990, dalla L. 190/2012 e dal D.lgs. n. 33/2013.

L'inserimento in elenco non ha carattere selettivo, ed ha il solo scopo di abilitare l'operatore economico, in possesso dei requisiti di cui al presente avviso, ad essere potenzialmente individuato – per l'erogazione della prestazione - dal beneficiario del voucher "buono spesa", pertanto con il presente Avviso non è indetta alcuna procedura di affidamento e non saranno predisposte graduatorie, attribuzioni di punteggio o altre classificazioni di merito.

Dall'inserimento nell'elenco non derivano impegni negoziali da parte della SdS Fiorentina Sud Est, pertanto, nulla potrà pretendersi tra le parti in termini di risarcimenti, rimborsi, indennizzi o mancati guadagni di ogni genere e a qualsiasi titolo, relativamente alle dichiarazioni di interesse che dovessero pervenire alla SdS Fiorentina Sud Est nemmeno ai sensi degli artt. 1337 e 1338 del codice civile.

2. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Polo Chianti

- Legge 8 novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”.
- D.p.c.m. 30 marzo 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art. 5 della legge 8 novembre 2000, n. 328”.
- Legge 7 agosto 1990, n. 241, recante “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”.
- Legge Regionale 24 febbraio 2005, n. 40 “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale” e ss.mm. ed ii.
- Legge Regionale 24 febbraio 2005, n. 41 “Sistema Integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”.
- D.lgs 36/2023 Codice dei Contratti Pubblici.
- D.P.R. n. 633/1972 Istituzione e disciplina dell'imposta sul valore aggiunto.
- il D.Lgs. n. 118 del 23.06.2011 “Disposizioni in materia dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi”.
- la Legge n. 136 del 13.08.2010, ed in particolare l’art 3 in tema di “tracciabilità di flussi finanziari”.

3. OGGETTO E FINALITÀ

La Società della Salute Fiorentina Sud Est intende costituire un elenco di esercizi commerciali interessati ad accettare i buoni spesa digitalizzati per l’acquisto di generi alimentari e prodotti di prima necessità presso il proprio o i propri punti vendita.

A questo scopo gli esercizi commerciali operanti nei Comuni facenti parte del territorio della Società della Salute Fiorentina Sud Est e nei Comuni confinanti, sono invitati a manifestare il proprio interesse, e ad aderire all’iniziativa in oggetto rispondendo a questo avviso tramite il modello *Allegato A*.

Si quantifica nel valore presunto di € 140.000,00 il volume annuale di buoni/voucher assegnati ai beneficiari.

Il numero dei buoni spesa assegnato è comunque condizionato dalle risorse stanziare nel periodo indicato dagli Enti costituenti il Consorzio della Società della Salute Fiorentina Sud Est.

Saranno ammessi al presente Avviso tutti gli esercizi commerciali che presenteranno la propria candidatura secondo le modalità indicate in seguito e che esercitano la loro attività nei settori della fornitura di generi alimentari e beni di prima necessità.

La Società della Salute Fiorentina Sud Est pubblicherà sul proprio sito internet istituzionale l’elenco degli operatori economici che hanno manifestato il proprio interesse per questo Avviso,



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Sede legale: Piazza della Vittoria, 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Sede operativa: Via di Antella, 58 – Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

C.F. 94297490487 – P.IVA 07179170480

Polo Chianti

aggiornandolo periodicamente con le nuove adesioni.

4. MODALITA' OPERATIVE DI GESTIONE DEI BUONI – FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO

Per la gestione dei buoni e l'utilizzo degli stessi presso gli esercizi commerciali, si utilizza una piattaforma digitale.

Non è previsto nessun supporto cartaceo sia in fase di distribuzione dei buoni ai cittadini, sia in fase di spesa presso gli esercizi convenzionati.

I buoni acquisto, infatti, saranno interamente digitalizzati. L'importo del buono verrà caricato sulla tessera sanitaria (Ts-CNS) e assumerà la valenza di una carta di credito prepagata.

A differenza delle carte prepagate, o dei ticket restaurant, non sono previste commissioni sulle transazioni né per il cittadino, né per gli esercizi commerciali.

I beneficiari dei buoni potranno liberamente scegliere dove spendere gli stessi tra gli operatori economici aderenti.

Con questo sistema si intende garantire la tracciabilità delle risorse pubbliche, la loro destinazione di acquisto di beni di prima necessità, la non cedibilità dei buoni spesa, il rispetto della riservatezza per gli assegnatari dei buoni.

La procedura di assegnazione dei buoni spesa prevede le seguenti fasi:

Fase preliminare:

- a) istanza di buoni spesa da parte del nucleo familiare rivolta al Servizio Sociale territorialmente competente;
- b) assegnazione dell'importo del buono da erogare e indicazione della durata da parte del Servizio Sociale;
- c) accreditamento dell'importo assegnato sulla tessera sanitaria del soggetto richiedente.

Una volta effettuato l'accREDITAMENTO dell'importo sulla tessera sanitaria del beneficiario, lo stesso riceverà tramite SMS, al numero di cellulare indicato nella domanda, la comunicazione relativa all'avvenuta ricarica.

Solo dopo quest'ultima fase i beneficiari potranno recarsi negli esercizi commerciali per spendere i buoni spesa.

Non vengono accettate tessere sanitarie in formato cartaceo (es. fotocopie).

Fase operativa:

Tramite la piattaforma denominata "Shopping Plus" - NBF Soluzioni informatiche", individuata dalla Società della Salute Fiorentina Sud Est, per la gestione dei buoni spesa, verrà fornito agli esercizi commerciali un software web per pc o App per smartphone e tablet, da applicare sul punto cassa per la lettura della Carta CNS.



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Sede legale: Piazza della Vittoria, 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Sede operativa: Via di Antella, 58 – Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

C.F. 94297490487 – P.IVA 07179170480

Polo Chianti

La Società incaricata fornirà assistenza telefonica e tramite email per la configurazione del software per il quale è necessario una connessione internet attiva, compresa quella dello smart phone.

Ogni esercizio commerciale, dopo la fornitura delle credenziali, potrà quindi utilizzare l'app e/o la piattaforma web per gestire i buoni.

Per i punti vendita che utilizzano pc, la piattaforma web prevede la possibilità di aggiungere una nota (es. Numero scontrino) ad ogni movimento.

5. PRODOTTI ACQUISTABILI

I beneficiari potranno acquistare solo generi alimentari e beni di prima necessità, ad esclusione di bevande alcoliche e superalcoliche, inclusi prodotti essenziali per l'igiene personale, per la prima infanzia (latte, omogeneizzati, pannolini) e per la pulizia della casa. Sono, altresì, esclusi dall'acquisto, tabacchi, cosmetici, abbigliamento, telefoni cellulari, ricariche telefoniche, oggettistica, articoli da regalo.

I buoni spesa sono personali e quindi utilizzabili solo dal titolare della tessera sanitaria e non sono cedibili.

6. MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

Gli operatori economici che intendono manifestare il loro interesse a questo Avviso e in possesso dei requisiti richiesti indicati all'art.7, devono presentare istanza utilizzando il modello allegato a questo avviso, da indirizzare alla Società della Salute Fiorentina Sud Est all'indirizzo pec:

sdsfirenzesudest@postacert.toscana.it specificando nell'oggetto la seguente dicitura:

“MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA AD OPERATORI ECONOMICI INTERESSATI ALLA FORNITURA DI PRODOTTI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA' TRAMITE BUONI SPESA ELETTRONICI DA ACCREDITARE NELLA TESSERA SANITARIA IN FAVORE DI SOGGETTI ECONOMICAMENTE SVANTAGGIATI”.

L'Avviso per manifestazione di interesse è aperto alle adesioni in via continuativa, non è pertanto prevista una data di scadenza .

La Società della Salute provvederà a costituire un elenco di operatori economici che sarà periodicamente aggiornato e pubblicato sul sito istituzionale.

Il primo elenco che sarà approvato includerà gli operatori economici che abbiano inviato la candidatura **entro il 20/11/2024;**

Le domande dovranno contenere, a pena di esclusione dalla procedura di manifestazione di interesse, i seguenti documenti debitamente compilati:

1. istanza di manifestazione d'interesse, redatta secondo il modello “Allegato A”, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente Avviso. Dovrà essere chiaramente indicato un recapito telefonico, un indirizzo e-mail e un indirizzo PEC al quale poter inoltrare eventuali comunicazioni relative alla presente manifestazione di interesse;



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Sede legale: Piazza della Vittoria, 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Sede operativa: Via di Antella, 58 – Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

C.F. 94297490487 – P.IVA 07179170480

Polo Chianti

2. copia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante o suo delegato.

La Società della Salute, effettuati i controlli di Legge, provvederà ad inviare tramite pec di conferma l'avvenuto inserimento dell'operatore economico che ha presentato la manifestazione di interesse.

Per informazioni e chiarimenti sul presente Avviso è possibile scrivere all'indirizzo mail:

sociale@comune.bagno-a-ripoli.fi.it

7. DESTINATARI DELL'AVVISO

L'avviso è rivolto a operatori economici che siano in possesso, pena l'esclusione, dei seguenti requisiti:

- non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del D.Lgs 36/2023, e in ogni altra situazione soggettiva che possa determinare l'esclusione dalla presente selezione e/o l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- non avere in corso procedimenti pendenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3, della legge n. 1423/1956 e ss.mm. ed ii. o di una o più cause ostative previste dall'art. 10, della legge n. 575/1965 e ss.mm. ed ii.;
- non essere incorso in una delle cause di decadenza, divieto o sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, e dei tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 4, del d.lgs. 8 agosto 1994, n. 490;
- non aver subito sentenze di condanna passata in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale, o condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18;
- non essere incorso in violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana;
- essere in possesso di documento di regolarità contributiva in corso di validità (DURC).

Il possesso dei requisiti dovrà essere dichiarato dal Legale Rappresentante ai sensi e nei modi di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445. Il mancato possesso anche di uno solo dei requisiti di ammissione previsti da questo articolo determina l'esclusione dalla procedura in argomento e dalle successive fasi.

Si rammenta che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci comportano sanzioni amministrative e penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Sede legale: Piazza della Vittoria, 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Sede operativa: Via di Antella, 58 – Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

C.F. 94297490487 – P.IVA 07179170480

Polo Chianti

8 – CONTROLLI ED ESCLUSIONI

La Società della Salute si riserva la facoltà di richiedere chiarimenti o integrazioni documentali.

La SdS si riserva altresì la possibilità di sospendere, modificare o annullare in tutto o in parte il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa.

La SdS Fiorentina Sud Est si riserva di procedere a controlli sulla veridicità di qualsiasi dichiarazione resa da qualsiasi degli istanti e – qualora ritenuto necessario - di chiedere integrazioni o chiarimenti.

Saranno considerate inammissibili e, quindi, escluse le manifestazioni di interesse:

- presentate da soggetti diversi da quelli legittimati ammessi alla procedura o, seppur legittimati, privi dei requisiti di partecipazione;
- presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate;
- non sottoscritte;
- istanze per le quali non sarà possibile risalire al soggetto formulante.

9. FATTURAZIONE

Ogni operatore economico fatturerà i buoni spesa utilizzati dai beneficiari, presso il proprio esercizio commerciale, alla Società della Salute Fiorentina Sud Est a cadenza:

- trimestrale, per gli esercizi commerciali della GDO (Grande Distribuzione organizzata), in base alla residenza dei soggetti beneficiari;
- mensile, per gli esercizi commerciali singoli e territoriali, in base alla residenza dei soggetti beneficiari.

Si precisa che la Società della Salute Fiorentina Sud Est, a suo insindacabile giudizio classificherà gli operatori economici tenuti alla fatturazione trimestrale e/o mensile.

Si precisa che l'acquisto dei generi alimentari viene effettuato direttamente dal soggetto beneficiario e l'intervento della Società della Salute Fiorentina Sud Est si limita alla regolazione finanziaria dell'operazione, attraverso il pagamento, previa presentazione da parte dell'esercente, dell'elenco dei buoni utilizzati dal beneficiario, presso il proprio esercizio commerciale. Il software, di cui verrà dotato l'esercizio comunale, con riferimento al codice fiscale dei beneficiari permette l'estrazione per comune dei buoni spesi presso gli esercizi commerciali.

La Società della Salute Fiorentina Sud Est corrisponderà all'esercizio commerciale il corrispettivo dovuto dietro presentazione di una nota di debito cartacea o in alternativa di una fattura elettronica (si tratta di operazioni fuori campo IVA art. 2 comma 3 lett.a), nel corpo della fattura si dovrà dettagliare singolarmente gli scontrini a cui la fattura si riferisce.



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Sede legale: Piazza della Vittoria, 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Sede operativa: Via di Antella, 58 – Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

C.F. 94297490487 – P.IVA 07179170480

Polo Chianti

La fattura sarà intestata a:

Società della Salute fiorentina sud Est

Piazza della Vittoria 1, Bagno a Ripoli (FI),

C.F. 94297490487 – P.IVA 07179170480

Codice IPA VTH34HOV

e-mail: sds.firenzesudest@uslcentro.toscana.it

PEC: sdsfirenzesudest@postacert.toscana.it.

Le fatture dovranno obbligatoriamente riportare il codice identificativo del comune che ha rilasciato il buono, di cui sarà fornito elenco dettagliato e per ciascun comune la somma utilizzata dai beneficiari presso il proprio esercizio commerciale.

Il pagamento delle fatture sarà effettuato tramite bonifico bancario entro 60 (sessanta) giorni dall'emissione, previa verifica degli accertamenti amministrativi di legge.

Le imprese si assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge del 13 agosto 2010 n. 136 "Piano straordinario contro le mafie" e successive modifiche.

Art. 10 – PUBBLICITA' E DURATA

Il presente Avviso è pubblicato sul sito internet della Società della Salute accessibile al seguente link: <https://sds-firenzesudest.055055.it/>. L'Avviso per manifestazione di interesse resta aperto alle adesioni in via continuativa, non è pertanto prevista una data di scadenza.

Unitamente al presente Avviso sono pubblicati i seguenti documenti:

- Allegato A – Modello per manifestazione d'interesse

9. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi del Regolamento UE 679/2016, Dlgs. 30 giugno 2003 n. 196, Dlgs101/2018 e DL 139/2021, esclusivamente nell'ambito della presente manifestazione di interesse. Ai sensi e per gli effetti della suddetta normativa, al presente Ente compete l'obbligo di fornire alcune informazioni riguardanti il loro utilizzo.

Finalità del trattamento

In relazione alle finalità del trattamento dei dati forniti si precisa che:

- i dati inseriti nella documentazione presentata per rispondere alla presente manifestazione di interesse, vengono acquisiti ai fini della partecipazione (in particolare ai fini dell'effettuazione della verifica dell'assenza dei motivi di esclusione, del possesso dei requisiti richiesti nonché per l'inserimento nell'elenco dei soggetti interessati e disponibili e, comunque, in ottemperanza alle disposizioni normative vigenti)



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Sede legale: Piazza della Vittoria, 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Sede operativa: Via di Antella, 58 – Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

C.F. 94297490487 – P.IVA 07179170480

Polo Chianti

- i dati da fornire da parte dell' operatore economico vengono acquisiti, oltre che ai fini di cui sopra, anche ai fini degli adempimenti contabili e del pagamento del corrispettivo contrattuale;
- il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento.

Titolare, responsabili e incaricati del trattamento dei dati.

Titolare del trattamento dei dati è il Dr. Simone Naldoni (Direttore della Società della Salute Fiorentina Sud Est); Responsabile del trattamento dei dati è il Dr. Simone Naldoni (Direttore della Società della Salute Fiorentina Sud Est); *Con la sottoscrizione e l'invio della propria offerta, il Fornitore acconsente espressamente al trattamento dei dati necessari per la partecipazione al presente procedimento.*



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Sede legale: Piazza della Vittoria, 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)
Sede operativa: Via di Antella, 58 – Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)
C.F. 94297490487 – P.IVA 07179170480

Polo Chianti

Allegato A

Oggetto: “MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA AD OPERATORI ECONOMICI INTERESSATI ALLA FORNITURA DI PRODOTTI ALIMENTARI E BENI DI PRIMA NECESSITA' TRAMITE BUONI SPESA ELETTRONICI ACCREDITI NELLA TESSERA SANITARIA IN FAVORE DI SOGGETTI ECONOMICAMENTE SVANTAGGIATI”.

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di _____ e legale rappresentante del/della _____ (indicare denominazione e forma giuridica), con sede legale in _____, prov. ____, via _____, n. _____, codice fiscale n. _____, partita IVA n. _____ Tel. _____, E-mail _____, PEC _____, quale soggetto proponente la presente manifestazione di interesse, consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, tenuto conto degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000 e

PRESO ATTO

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell'Avviso approvato con atto n. 66/2024 pubblicato sul sito internet istituzionale della Società della Salute Fiorentina Sud Est e recante la data del ___/___/_____

MANIFESTA

l'interesse a partecipare alla procedura individuata in oggetto per il seguente o i seguenti punti vendita:

ed a questo effetto

DICHIARA

- che per il soggetto proponente suindicato non sussistono le cause di esclusione previste all'articolo 7 dell'avviso pubblico:

- non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del D.Lgs 36/2023, e in ogni altra situazione soggettiva che possa determinare l'esclusione dalla presente selezione e/o



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Sede legale: Piazza della Vittoria, 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

Sede operativa: Via di Antella, 58 – Loc. Ponte a Niccheri – 50012 Bagno a Ripoli (FI)

C.F. 94297490487 – P.IVA 07179170480

Polo Chianti

l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;

- *non avere in corso procedimenti pendenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3, della legge n. 1423/1956 e ss.mm. ed ii. o di una o più cause ostative previste dall'art. 10, della legge n. 575/1965 e ss.mm. ed ii.;*

- *non essere incorso in una delle cause di decadenza, divieto o sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, e dei tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 4, del d.lgs. 8 agosto 1994, n. 490;*

- *non aver subito sentenze di condanna passata in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale, o condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva CE 2004/18;*

- *non essere incorso in violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana;*

- *essere in possesso di documento di regolarità contributiva in corso di validità (DURC).*

- *di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:*

- *INPS _____ matricola _____ sede di _____*

- *INAIL _____ matricola _____ sede di _____*

- di accettare che ogni comunicazione relativa alla procedura, di cui trattasi, venga validamente inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata : _____

- di essere informato, ai sensi del Regolamento UE 679/2016, Dlgs. 30 giugno 2003 n. 196, Dlgs101/2018 e DL 139/2021, che i dati personali raccolti nel presente modulo e nella documentazione allegata saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data ___/___/_____ FIRMA _____

n.b.: la presente manifestazione di interesse deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.