MOD. B

AUTOCERTIFICAZIONE
Bando di concorso per l'assegnazione di voucher a favore delle imprese della provincia di Bergamo per interventi di formazione

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____ via _____ n° _____
in qualità di legale rappresentante dell'Organizzazione di Categoria:
_____
avente sede legale in _____ via _____ n° _____
e sede operativa in _____ via _____ n° ____
codice fiscale: _____ partita Iva: _____
telefono _____ fax _____ e-mail _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, in conformità al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

☑ di aver preso visione e di conoscere integralmente il bando di concorso;

☑ che la scrivente Organizzazione di Categoria ha partecipato, singolarmente o attraverso apparentamento, alla designazione dei componenti del vigente consiglio della CCIAA di Bergamo in attuazione dell'art. 12 della L. 29 dicembre 1993, n. 580 e s.m.i.;

☑ che, in relazione agli interventi per i quali si richiede l'accreditamento, sarà garantito l'accesso a tutte le imprese indipendentemente dall'appartenenza ad un'Organizzazione di Categoria;

Il sottoscritto dichiara inoltre:

☐ che la scrivente Organizzazione di Categoria è in possesso di tutti i requisiti per lo svolgimento di attività commerciale (nel caso l'Organizzazione di Categoria non si avvalga della propria Organizzazione di Servizi);

☐ che, per la realizzazione degli interventi, la scrivente Organizzazioni di Categoria si avvarrà della propria Organizzazione di Servizi _____;

☐ che la suddetta Organizzazione di Servizi è, ai sensi dell'art.2359 del cod.civ.:
- ☐ da essa controllata
- ☐ ad essa collegata

(in questo caso compilare anche l'autocertificazione di seguito riportata)

Luogo e data, _____

Firma del legale rappresentante
dell'Organizzazione di Categoria

Firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 82/2005

AUTOCERTIFICAZIONE DELLA ORGANIZZAZIONE DI SERVIZI

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____, via _____ , n° _____
in qualità di legale rappresentante dell'Organizzazione di Servizi_____
avente sede legale in _____ via _____ n° _____
e sede operativa in _____ via _____ n° ____
codice fiscale: _____ partita Iva: _____
telefono _____ fax _____ e-mail _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità la sussistenza dei seguenti requisiti, a pena di esclusione, mediante dichiarazione resa in conformità al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che la scrivente Organizzazione di Servizi:

- ☑ è regolarmente iscritta al registro delle imprese della CCIAA di Bergamo, attiva e in regola col diritto annuale;
- ☑ non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa vigente e di non aver in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- ☑ è in regola con il versamento dei contributi previdenziali e assistenziali.

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione di conoscere integralmente il bando di concorso.

Luogo e data, _____

Firma del legale rappresentante
dell'Organizzazione di Servizi

Firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 82/2005