Spett.le AMAM SPA

pec: [amamspa@pec.it](mailto:amamspa@pec.it)

**MODELLO ISTANZA PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE CAF**

**AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE - Convenzione triennale con i CAF per l'assistenza dei cittadini nelle attività connesse alla gestione delle utenze del servizio idrico integrato ubicate nel territorio comunale di Messina**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_ nella qualità di Legale Rappresentante del Centro di Assistenza Fiscale denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_\_\_ C. F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di potere stipulare, con codesta Azienda, la convenzione per lo svolgimento, per conto della stessa, delle attività connesse alla gestione delle utenze del servizio idrico integrato ubicate nel territorio comunale di Messina, così come definite nell’Avviso in oggetto.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000,

**DICHIARA**

1. di essere autorizzato a svolgere l'attività di assistenza fiscale con autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di essere iscritto all'albo dei Caf al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. di essere in possesso di tutti i requisiti soggettivi e oggettivi richiesti nell’Avviso Pubblico in oggetto e **Attesta** **specificamente**, in **autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000**, il **possesso dei requisiti** di cui all’art. 2 dell’Avviso e, segnatamente:

1) - Autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate per lo svolgimento della attività di assistenza fiscale di cui all'art. 7 del D.M. n. 164/1999;

2) - Iscrizione all'albo dei centri autorizzati all'esercizio dell'attività di assistenza fiscale di cui all'art. 9 del D.M. n. 164/1999;

3) - Polizza di responsabilità civile di cui all'art. 6 del D.M. n. 164/1999 al fine di garantire agli utenti il risarcimento dei danni eventualmente provocati dall'assistenza prestata;

4) - Almeno una sede operativa abilitata allo svolgimento delle attività di che trattasi ubicata nel territorio della provincia di Messina

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di aver esaminato e di avere preso puntualmente atto di tutto quanto contenuto nell'Avviso Pubblico e, particolarmente, delle disposizioni che disciplinano lo svolgimento dell’attività da realizzare, accettandone integralmente e senza riserva alcuna, con la presente istanza, i contenuti e i termini, dichiarando sin d’ora l'impegno a sottoscrivere l’Atto di Convenzione a titolo gratuito, che tutti li contiene, a conclusione del procedimento istruttorio connesso all’Avviso *de quo*;
2. di avere sedi operative idonee (indicare: via, numero civico, telefono, fax, posta elettronica, pec, orari di apertura al pubblico, n° addetti) dotate di personale adeguatamente formato all’espletamento delle pratiche amministrative rivolte ai cittadini, indicando un Referente per curare i rapporti con AMAM SpA per le prestazioni oggetto della Convenzione in argomento;
3. di essere in possesso di idonea Polizza Assicurativa, a tutela dagli eventuali danni derivanti da errori materiali, omissioni o inadempienze commesse dai propri operatori nella predisposizione delle pratiche oggetto della Convenzione;
4. di acconsentire al trattamento dei propri dati personali e di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n°196/2003 e ss.mm.ii., che gli stessi saranno raccolti e trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di cui all’Avviso Pubblico, per il quale la presente dichiarazione viene resa;
5. di essere a conoscenza del dovere di osservanza, anche nei rapporti con l’utenza, delle normative e dei regolamenti aziendali in materia di Prevenzione della Corruzione, Tutela della Privacy, Accesso agli atti e Trasparenza, nonché del Codice Etico di AMAM SpA, dichiarando sin d’ora l’impegno a soggiacerne integralmente.

**Allega** alla presente:

1. **Copia Polizza** copertura assicurativa di cui al **punto e**;
2. **Elenco dettagliato di tutte le proprie sedi operative** e di quelle presenti nella **provincia di Messina**;
3. **Copia documento d'identità** in corso di validità del **Rappresentante Legale**

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_