**ALLEGATO 2 – Istanza di adesione alla manifestazione di interesse (Da ricopiare su carta intestata del CAF e firmare digitalmente)**

Spett.le A.Di.S.U.R.C

Via Alcide De Gasperi n. 45

80133 Napoli

PEC: adisurc@pec.it

**Oggetto: Manifestazione di interesse finalizzata alla sottoscrizione di convenzione con l’Azienda per il Diritto allo Studio della Regione Campania** **per la redazione di ISEE Università Parificato a.a. 2024/2025.**

Il/La sottoscritto/a

|  |
| --- |
| ***Dati del Legale Rappresentante del Centro di assistenza fiscale*** |
| Cognome e Nome |  |
| Data e luogo di nascita |  |
| Codice Fiscale |  |
| Indirizzo di residenza |  |
| Cellulare |  |
| Pec |  |
| E-mail |  |

in qualità di legale rappresentante del CAF

|  |
| --- |
| ***Dati del Soggetto proponente*** |
| Denominazione CAF |  |
| Natura giuridica |  |
| Codice fiscale |  |
| Partita Iva |  |
| N. iscrizione C.C.I.A.A. |  |
| Estremi Autorizzazione Agenzia delle Entrate  |  |
| Numero iscrizione all’elenco nazionale dei CAF |  |
| n. posizione e sede INPS competente |  |
| n. posizione e sede INAIL competente |  |
| Indirizzo sede legale |  |
| Telefono sede legale |  |
| PEC sede legale |  |
| E-mail sede legale |  |

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti pubblici

**CHIEDE**

di sottoscrizione convenzione con l’Azienda per il Diritto allo Studio della Regione Campania per la redazione di ISEE Università Parificato a.a. 2024/2025. A tal fine

**DICHIARA**

1. di aver preso atto di quanto contenuto nell'Avviso Pubblico nonché nello Schema di Convenzione ad esso allegata, accettandone con la presente istanza integralmente e senza riserva alcuna i contenuti e i termini;
2. di possedere i requisiti di ordine generale per la partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti pubblici (art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii);
3. di essere a conoscenza e accettare, ai sensi dell'art. 52 della L.R. 3/2007, l'obbligo di attuare in favore dei propri dipendenti e/o collaboratori condizioni economiche e contrattuali non inferiori a quelle risultanti dal contratto collettivo nazionale di lavoro di categoria, nonché di essere a conoscenza del vincolo per l’Azienda di subordinare l'affidamento e i pagamenti degli acconti e del saldo alla verifica del DURC;
4. di garantire per tutto il periodo di validità della convenzione, con apposita polizza assicurativa per la responsabilità civile, che copra espressamente tutte le prestazioni sociali oggetto della convenzione, con oneri a carico del CAF convenzionato, gli utenti e i terzi da eventuali danni provocati a seguito di errori materiali, omissioni ed inadempienze commesse dai propri operatori nella predisposizione delle pratiche, sollevando l’Azienda da qualunque responsabilità;
5. di indicare il seguente nominativo in qualità di Coordinatore e delegato ai rapporti con l’Azienda

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e nome |  |
| Data e luogo di nascita |  |
| Codice fiscale |  |
| Indirizzo |  |
| Cellulare |  |
| E-mail |  |
| PEC (eventuale) |  |

**ALLEGA**

* Elenco degli Sportelli/Centri di raccolta collegati, presenti sul territorio regionale.
* Schede anagrafiche degli Sportelli territoriali.

IL Rappresentante Legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_