

ALLEGATO A

Comune di Bari
Ripartizione Tributi
Corso Vittorio Emanuele II, 113
70122 - B A R I -

OGGETTO: Manifestazioni di interesse alla sottoscrizione di una Convenzione con il Comune di Bari, per la gestione delle attività di intermediazione e di assistenza in favore dei cittadini, nelle fasi di compilazione e presentazione delle richieste di agevolazioni/riduzioni TARI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Provincia _____
Via/Piazza _____
Legale rappresentante/titolare/amministratore unico del CAF

con sede nel Comune di _____ Provincia _____
Via/Piazza _____
con C.F. _____ e con P. I.V.A. _____
telefono _____ e-mail _____
PEC _____
sede operativa Via/P.zza _____ n. _____
n. Telefonico _____,
iscritto all'Albo dei Centri di Assistenza Fiscale al N. _____

CHIEDE

di poter stipulare con codesto Comune la Convenzione di cui all'oggetto. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art.76 del DPR n.445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi

DICHIARA

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico di cui all'oggetto e di accettarlo integralmente;
- di manifestare, con la sottoscrizione della presente istanza, l'interesse all'espletamento in favore dei cittadini delle attività di accoglienza, informazione, assistenza, trasmissione telematica al Comune di Bari e di ogni ulteriore adempimento previsto per la fruizione delle agevolazioni/riduzioni TARI;
- di essere stato autorizzato allo svolgimento dell'attività di assistenza fiscale, giusta autorizzazione rilasciata dall'Agenzia delle Entrate, ai sensi dell'art. 7 del Decreto del Ministero delle Finanze n. 164/1999 e secondo il Dlgs 9 luglio 1997 n. 241, e di essere iscritto all'Albo Nazionale dei Centri di Assistenza Fiscale al n. _____;

- di essere in possesso di abilitazione da parte dell'Inps per la trasmissione dei dati per via telematica;
- di essere in possesso di capacità di contrarre ovvero di non essere stato oggetto di sanzione interdittiva o altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- di non essere destinatario di provvedimenti che limitano la possibilità di ricevere contributi o altre agevolazioni da Pubbliche Amministrazioni;
- di essere in regola con gli obblighi concernenti il pagamento di imposte e tasse;
- di essere in regola con il versamento dei contributi assicurativi e previdenziali;
- di essere in regola con le norme in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- di essere in possesso di polizza di responsabilità civile di cui all'art. 6 del D.M. n. 164/1999 per la copertura di eventuali danni provocati da errori o inadempienze, commesse dai propri operatori nella predisposizione delle pratiche oggetto della convenzione;
- di essere consapevole che, in relazione all'erogazione dei servizi oggetto della presente manifestazione di interesse, il Titolare del trattamento dei dati in questione è il Comune di Bari, che nominerà, con separato atto e per tutta la durata della convenzione, il Caf convenzionato, nella persona del suo legale rappresentante, Responsabile del trattamento dei dati connessi all'erogazione dei servizi in argomento;
- di acconsentire al trattamento dei propri dati personali e di essere informato che i dati saranno trattati nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene resa la presente dichiarazione;
- di indicare come referente Responsabile organizzativo (per sede operativa o gruppi di sedi) nel rapporto con il Comune (per sede operativa o gruppi di sedi): _____
- di avere una/più sedi operative nel territorio comunale, aperte al pubblico, come da elenco che si allega alla presente istanza.

A tal fine si allega:

- 1) Autorizzazione rilasciata dall'Agenzia delle Entrate;
- 2) atto di delega del CAF Nazionale di riferimento alla sottoscrizione della convenzione;
- 3) copia della polizza assicurativa;
- 4) fotocopia documento d'identità in corso di validità del Rappresentante Legale;
- 5) elenco, sottoscritto dal Rappresentante Legale, delle sedi autorizzate al rilascio dell'attestazione ISEE, con gli orari di apertura al pubblico – indirizzo – recapito telefonico e e-mail/PEC

Luogo e data _____

PER IL CAF/CAAF (timbro e firma)
Il Rappresentante Legale