



UNIVERSITA' AGRARIA DI TOLFA

ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI CONSULENZA CONTABILE, FISCALE, TRIBUTARIA E LA FORNITURA DEL SOFTWARE DI GESTIONE CONTABILE.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ___/___/___

con studio nel Comune di _____ Provincia _____

Via _____ n. _____

Tel. fisso _____ cell. _____

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____

codice fiscale _____

partita I.V.A. n. _____

oppure

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ___/___/___

residente nel comune di _____ provincia _____

via _____ n. _____

nella sua qualità di _____

dell'Impresa _____

con sede legale nel comune di _____ provincia _____ CAP _____

via _____ n. _____

tel. fisso _____ cell. _____

e con sede operativa (solo se diversa dalla sede legale) nel comune di _____

_____ provincia _____ CAP _____

via _____ n. _____

indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) _____

codice fiscale |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

partita I.V.A. |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|



UNIVERSITA' AGRARIA DI TOLFA

DICHIARA

- il proprio interesse a partecipare alla manifestazione di interesse per l'affidamento del servizio professionale di consulenza in area contabile, fiscale, tributaria e per la fornitura del software di gestione contabile;

DICHIARA

- ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti nell'avviso e segnatamente:

- di essere cittadino italiano o di uno Stato membro dell'Unione Europea;
- di godere dei diritti civili e politici;
- assenza di provvedimenti disciplinari relativi all'esercizio della professione;
- insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016, relativamente alle ipotesi applicabili;
- possesso di una polizza assicurativa per responsabilità professionale;
- titolo di abilitazione e iscrizione al relativo Albo professionale da almeno 5 anni;
- aver prestato consulenza ed esperienza professionale nelle tematiche di cui sopra per un periodo complessivo non inferiore ad anni 2;

DICHIARA ALTRESI'

- di aver preso visione ed accettare integralmente il contenuto dell'avviso pubblicato dall'Ente.

DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE

- la pubblicazione dell'avviso non costituisce autonoma procedura di gara e che non sono previste graduatorie;
- la presentazione della candidatura non genera alcun diritto o automatismo di partecipazione a procedure di affidamento.

Si allega documento di identità in corso di validità, curriculum vitae, datato e sottoscritto ed offerta economica datata e sottoscritta.

(Luogo) _____, (Data) _____

Firmato