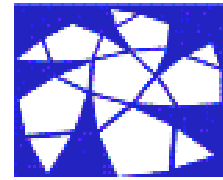


ALLEGATO 1 DOMANDA DI PARTECIPAZIONE



CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE

AREA DELLA RICERCA DI BOLOGNA



**MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER UTILIZZO STRUTTURE E SERVIZI CONNESSI AL
TRASFERIMENTO TECNOLOGICO
CNR AREA DELLA RICERCA VIA GOBETTI 101 BOLOGNA**

Al Consiglio Nazionale delle Ricerche
Area della Ricerca di Bologna
Via P. Gobetti, 101
40129 BOLOGNA
PEC protocollo.adrbo@pec.cnr.it

Il/la sottoscritto/a			
Nato/a il		A	
Codice Fiscale			
Residente a		Prov/Stato	
Via		N°	
In qualità di			

Autorizzato a rappresentare legalmente l'impresa

Denominazione			
Sede legale a		Prov/Stato	
Via		N°	
Sede operativa a		Prov/Stato	
Via		N°	
Domicilio eletto a		Prov/Stato	
Via		N°	CAP
Telefono		Telefax	
PEC		E-mail	
Codice Fiscale		Partita IVA	

Settore di appartenenza

- Biomedicale
- Meccatronica e motoristica
- Agroalimentare
- Materiali
- Ambiente
- ICT
- Energia
- Altro (specificare)

pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti contenenti dati non più rispondenti a verità

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. 445/2000 che fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità.

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI (art. 46, D.P.R. 445/2000) attestanti:

a) che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di per la/le seguente/i attività:

.....
.....
.....
.....
.....

e che i dati dell'iscrizione sono i seguenti (per le imprese con sede in uno stato straniero indicare i dati di iscrizione nell'albo o nella lista ufficiale dello Stato di appartenenza)

- Numero di iscrizione.....
- Data di iscrizione..... durata/termine.....
- Forma giuridica.....
- Sede.....
- Codice fiscale..... Partita IVA.....



Che i soggetti attualmente in **carica** sono:

Nome e Cognome			
Cariche e poteri			
Nato/a il		A	
Codice Fiscale			
Residente a		Prov/Stato	
Via		N°	
In carica dal		Durata	
(Eventuale) Cessato			

- b) di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo, amministrazione straordinaria o in corso di procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- c) che non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 1-bis comma 14 della Legge 18 ottobre 2001, n. 383 ("Piani individuali di emersione del lavoro sommerso e di rapporti di lavoro a tempo parziale");
- d) che non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 53, comma 16-ter del D. Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 introdotto dall'art. 1, comma 42, lettera l) della Legge 190/2012 (Legge "Anticorruzione");
- e) che l'impresa non ha commesso gravi violazioni definitivamente accertate rispetto agli obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui è stabilita e che l'ufficio/sede dell'Agenzia delle Entrate territorialmente competente (in base al domicilio fiscale) ai fini della verifica del rispetto degli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito:

Agenzia delle Entrate	
Denominazione Ufficio	
Indirizzo	
Città (CAP)	
Posta elettronica certificata	
Telefono	

- f) che l'impresa non ha commesso violazioni gravi definitivamente accertate alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione Italiana o dello Stato in cui è stabilita e che i dati relativi alle iscrizioni agli enti INPS e INAIL, ai fini della verifica del rispetto degli obblighi relativi alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui è stabilito, sono i seguenti:



INPS	
Sede territorialmente competente	
Città (CAP)	
Matricola azienda	
Telefono	

INAIL	
Sede territorialmente competente	
Città (CAP)	
PAT	
CCNL	

- g) che l'impresa non ha violato il divieto di intestazione fiduciaria posto dall'articolo 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55;
- h) che l'impresa non ha commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza ed ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;
- l) che nei confronti dell'impresa non è stata applicata la sanzione interdittiva, di cui all'art.9 comma 2 lettera c) del D.lgs. 231/2001 o altra sanzione che comporta il divieto di stipulare contratti con la pubblica amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 36 bis comma 1 legge 248/2006;
- m) ai sensi del D.Lgs 196/2003 di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti al CNR ai soli fini della partecipazione alla manifestazione di interesse e atti seguenti;
- n) di applicare ai propri addetti (e se Cooperative anche verso i soci), i contenuti economico-normativi della contrattazione nazionale di settore e di obbligarsi ad applicare integralmente tutte le norme dei contratti collettivi di lavoro di categoria nazionali e locali vigenti nonché eventuali modificazioni future;
- o) d'impegnarsi a stipulare, in caso di accoglimento della domanda ed entro la stipula del contratto, idonea polizza assicurativa idonea copertura assicurativa contro i rischi verso terzi con massimale non inferiore a € 500.000,00 (cinquecentomila/00);
- p) di essere consapevole che il CNR potrà procedere ai controlli sulla veridicità delle dichiarazioni. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante, oltre alle responsabilità e alle sanzioni penali previste per legge, decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Si allegano alla presente la seguente documentazione:

- ✓ fotocopia del documento di identità personale del titolare dell'impresa ovvero del rappresentante legale della stessa;
- ✓ nel caso di consorzio, la dichiarazione sottoscritta dal legale rappresentante, con indicazione dei consorziati per i quali il consorzio presenta la domanda;
- ✓ visura camerale aggiornata;
- ✓ bilanci ultimi tre esercizi approvati
- ✓ descrizione progetto innovativo

Luogo, data _____

Timbro, firma _____