



# COMUNE DI DECIMOPUTZU

## Provincia di Cagliari

PROCEDURA PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI AUDITING ESTERNO NELL'AMBITO DEL PROGETTO "LANDCARE MEDITERRANEAN CROSS - BORDER NETWORK FOR LOCAL RURAL GOVERNANCE IMPROVEMENT TO ENHANCE RURAL WASTE MANAGEMENT" PER IL MIGLIORAMENTO DELLA GOVERNANCE, LA COOPERAZIONE E LO SCAMBIO DI BUONE PRATICHE TRA AMMINISTRAZIONI LOCALI IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI RIFIUTI RURALI", finanziato nell'ambito del **Programma ENPI CBCMED** – secondo bando ( CALL) per progetti standard che vede coinvolti tra i partner del progetto il Comune di Decimoputzu in qualità di **Capofila. CIG Z1E0D284B0**

### Allegato A

#### DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI

(D.P.R. n 445 del 2000)

#### Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso: M F

Luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

Residenza: Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

#### In qualità di:



#### Libero professionista/ lavoratore autonomo

PARTITA IVA \_\_\_\_\_;

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via, Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Posizioni previdenziali

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



#### titolare dell'omonima impresa individuale:

PARTITA IVA \_\_\_\_\_;

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via, Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

N. di iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_, C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

N. dipendenti \_\_\_\_\_, **Matricola Inps** \_\_\_\_\_, **Matricola INAIL** \_\_\_\_\_

Posizione **INAIL** \_\_\_\_\_



#### legale rappresentante della società:

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA (se diversa da C.F.) \_\_\_\_\_

denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

N. di iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_, C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

N. dipendenti \_\_\_\_\_, **Matricola Inps** \_\_\_\_\_, **Matricola INAIL** \_\_\_\_\_

Posizione INAIL \_\_\_\_\_

### IN MERITO

Alla presentazione dell'offerta per l'affidamento dei servizi in oggetto,

**MEMORE DELLE PENE STABILITE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445/2000, IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI**

### DICHIARA

**IL POSSESSO DEI REQUISITI DI CUI ALL'ART. 38 DEL D.L.GS. N. 163/2006**

### DICHIARA

Di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

### DICHIARA

**ALTRESI' IL POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI:**

di essere registrato come revisore contabile autorizzato nel pubblico registro di un'organizzazione pubblica di sorveglianza in uno stato membro dell'UE, conformemente ai principi di supervisione pubblica esposti nella Direttiva 43/2006/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio (questa opzione si applica agli auditor e alle società di auditing con sede/operanti in uno stato membro dell'UE);

In particolare di essere iscritto nel seguente registro/albo/elenco : \_\_\_\_\_

per l'attività: \_\_\_\_\_

numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_

*oppure*

di essere registrato come auditor autorizzato nel pubblico registro di un'organizzazione pubblica di sorveglianza in un paese terzo e questo registro applica i principi di supervisione pubblica esposti nella legislazione del paese interessato (questa opzione si applica agli auditor e alle società di auditing con sede/operanti in un paese Partner del Mediterraneo);

In particolare di essere iscritto nel seguente registro/albo/elenco : \_\_\_\_\_

per l'attività: \_\_\_\_\_

numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_

*oppure*

di essere registrato o iscritto in un'organizzazione o istituzione nazionale di contabilità o revisione contabile che, a sua volta, fa parte dell'International Federation of Accountants (IFAC);

In particolare di essere iscritto nel seguente registro/albo/elenco :

\_\_\_\_\_

per l'attività: \_\_\_\_\_

numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_

### DICHIARA

Inoltre di aver svolto l'attività di Auditing Esterno di ente capofila, così come richiesto dall'art.5 penultimo capoverso dell'avviso di gara, per il progetto denominato " "finanziato nell'ambito del Programma ENPI CBCMED, il cui importo ammonta a circa 2.000.000,00 di euro

Data \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Modalità di compilazione: la presente dichiarazione deve essere sottoscritta:

- 1) dal legale rappresentante dell'operatore concorrente
- 2) Ad essa va allegata copia del documento in corso di validità del soggetto dichiarante.