

Denominazione o ragione sociale _____
con sede a nel Comune di _____ Provincia _____
Via/P.zza _____ n. _____ C.A.P. _____
N. di iscrizione nel Registro Imprese _____ **CCIAA di** _____
Dal _____
E-mail _____ @ _____ - Tel. _____ - Fax _____

altro (specificare) _____
Codice Fiscale: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| - P.I.:(se diverso dal
C.F.)|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Denominazione _____
con sede a nel Comune di _____ Provincia _____
Via/P.zza _____ n. _____ C.A.P. _____
N. di iscrizione nel Registro Imprese _____ **CCIAA di** _____
Dal _____
E-mail _____ @ _____ - **Tel.** _____ - **Fax** _____

Per le Cooperative

- **la cooperativa è iscritta nel registro prefettizio al n.** _____ **del** _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per il rilascio dell'autorizzazione per lo svolgimento dell'attività di noleggio attrezzature per la balneazione per le stagioni balneari periodo 2025/2028 su aree demaniali libere, come indicate nella colonna 1 della tabella di cui all'art. 2 del *Disciplinare*, e precisamente

_____ (indicare il punto di noleggio per il quale si concorre)

A tal fine, sotto la propria responsabilità ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del decreto e la decadenza dai benefici conseguenti, con la presente,

DICHIARA

- a) di essere iscritto alla C.C.I.A.A. ai fini dell'esercizio e gestione delle attività di noleggio di attrezzature da spiaggia (codice Ateco 77.21.09);
- b) solo in caso di cooperative, di essere regolarmente iscritta nel registro di appartenenza;
- c) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla vigente normativa (art. 71 d.lgs. 59/2010);
- d) che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui il D. LGS. 6 settembre 2011, n. 159 - Codice delle leggi antimafia;
- e) l'insussistenza di ogni inadempimento nell'assolvimento degli obblighi tributari e/o extratributari comunali;
- f) di essere in regola con gli obblighi di carattere contributivo (DURC);

[] Che l'impresa non esercitando ancora l'attività commerciale, non è per il momento iscritta all'INPS e/o all'INAIL e che tuttavia si impegna a comunicare al comune il numero di matricola azienda INPS e il codice ditta INAIL (qualora soggetto), non appena assegnato;

Che l'impresa individuale senza collaboratori e/o dipendenti è iscritta all'INPS sede di _____ (matricola azienda INPS n. _____) e che sussiste la correttezza degli adempimenti mensili o comunque periodici relativi ai versamenti contributivi;

Che l'impresa è iscritta all'INPS sede di _____ (matricola azienda INPS n. _____) ed all'INAIL sede di _____ (codice ditta INAIL n. _____) e che sussiste la correttezza degli adempimenti mensili o comunque periodici relativi ai versamenti contributivi;

Che l'impresa non è iscritta all'INPS e/o all'INAIL, in quanto non soggetta a tale iscrizione per i seguenti motivi: (specificare i motivi della non iscrivibilità dell'impresa): _____

g) di avere a disposizione per l'esercizio dell'attività almeno un bagnino (assistente bagnante) munito di idoneo brevetto addetto esclusivamente al soccorso in mare (e pertanto non impiegabile nell'esercizio dell'attività di noleggio e/o nell'esercizio di altre attività), nonché un idoneo mezzo nautico (pattino o natante attrezzati con salvagente di tipo approvato e sagole) per il soccorso a mare nello specchio acqueo antistante il luogo su cui verranno posizionate le attrezzature noleggate.

DICHIARA altresì,

di osservare quanto contenuto e prescritto nel *Disciplinare* (cfr. **Al. I**).

Il sottoscritto dichiara altresì di essere informato, ai sensi del Regolamento (Ue) 2016/679 e Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del provvedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Data _____

Firma _____

Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento (in corso di validità)

Allegati

In questa sezione vengono indicati gli allegati da presentare relativamente al presente modello. Se il campo è barrato **[X]** l'allegato è **obbligatorio**, altrimenti significa che l'allegato potrebbe non essere dovuto (in questo caso consultare l'ente competente per maggiori informazioni).

1. fotocopia di un documento di riconoscimento (in corso di validità) di chi sottoscrive il modello;
2. allegato A – quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi;
3. attestazione versamento diritti di istruttoria € 1.000,00 su c/c Postale N° 12623047 intestato a: Comune di Ponza - Servizio di tesoreria Causale: diritti istruttoria SUAP;
4. dichiarazione assolvimento marca da bollo (n. 1);
5. copia statuto/atto costitutivo in caso di società/cooperative/associazioni.

Allegato A alla domanda di partecipazione

Autocertificazione dei requisiti soggettivi morali/antimafia a nome di altri che hanno rappresentanza

Soggetto n. 1

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____

Soggetto n. 2

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____

Soggetto n. 3

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____

Soggetto n. 4

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____

DICHIARANO

di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla vigente normativa

ACCERTARE, prima della sottoscrizione del presente documento, di essere a conoscenza ed in possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa. Si tratta in generale dell'assenza di precedenti penali o di particolari procedimenti penali in corso. Consultare l'ufficio per ogni dubbio o richiesta di chiarimento. La sottoscrizione in assenza dei requisiti costituisce reato ed è penalmente perseguita quale falsa dichiarazione in atti.

Luogo _____ data _____

L'interessato n. 1

L'interessato n. 2

L'interessato n. 3

L'interessato n. 4

allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità)