Allegato A

Spett.le EPAP - Ente di Previdenza ed Assistenza Pluricategoriale
Via Vicenza 7/9/11
00185 ROMA

Oggetto: Procedura per l'affidamento del servizio di consulenza fiscale e previdenziale agli Uffici dell'EPAP finalizzata al recupero dell'evasione ed elusione contributiva anche attraverso la consultazione e la verifica dell'anagrafe tributaria. Manifestazione di Interesse alla partecipazione

Professionista singolo:
Il sottoscritto (cognome e nome) _____
nato a _____ il _____ e residente a _____ in via/piazza _____ n. _____ Prov._____
CAP _____ C.F. _____ in possesso del titolo di studio di laurea in _____, con Studio professionale (denominazione) _____, in _____, via _____, PEC _____, telefono _____P.IVA. _____;

Studio associato o Società di professionisti:
Il sottoscritto (cognome e nome) _____
nato a _____ il _____ e residente a _____ in via/piazza _____ n. _____ Prov._____
CAP _____C.F._____, in possesso del titolo di studio di laurea in _____, in qualità di professionista delegato dalla Studio associato (denominazione) _____,
in _____, via _____, PEC _____, telefono _____
P.IVA. _____;

Dopo avere preso visione di tutte le condizioni presenti nell'avviso relativo a quanto in oggetto, dopo aver preso conoscenza delle condizioni e delle circostanze generali e particolari che possono influire sulla determinazione delle prestazioni richieste e accettate tutte le condizioni e gli impegni conseguenti

Facsimile manifestazione di interesse EPAP

ENTE PREVIDENZA ASSISTENZA PLURICATEGORIALE E. P. A. P.

Presa integrale visione dell'avviso pubblico di codesto Ente avente ad oggetto "Avviso di manifestazione di interesse per l'affidamento del servizio di consulenza fiscale e previdenziale agli Uffici dell'EPAP finalizzata al recupero dell'evasione ed elusione contributiva anche attraverso la consultazione e la verifica dell'anagrafe tributaria" di cui accetta tutte le condizioni e gli impegni conseguenti, consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

ad essere invitato alla procedura, ex art. 36, comma 2, lett. b) del D.Lgs 50/2016 per l'affidamento del servizio di consulenza fiscale e previdenziale agli Uffici dell'EPAP finalizzata al recupero dell'evasione ed elusione contributiva anche attraverso la consultazione e la verifica dell'anagrafe tributaria in qualità di (barrare l'opzione di competenza)

- ☐ Soggetto singolo
- ☐ Studio Associato (in questo caso allegare dichiarazione di possesso dei requisiti per ogni associato, corredato di fotocopia di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore)
- ☐ Altro (specificare):_____ (in questo caso allegare dichiarazione di possesso dei requisiti per ogni associato, corredato di fotocopia di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore)

e a tal fine

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445, e ss., consapevole delle responsabilità civili e penali previste dall'articolo 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445, per chi rilascia dichiarazioni mendaci:

- Di possedere i requisiti richiesti nell'avviso pubblico per la presentazione di manifestazione di interesse a partecipare alla procedura per l'affidamento del servizio di consulenza fiscale e previdenziale agli Uffici dell'EPAP finalizzata al recupero dell'evasione ed elusione contributiva anche attraverso la consultazione e la verifica dell'anagrafe tributaria
- Di essere iscritto all'albo professionale (barrare l'opzione di competenza)
  - ☐ Dottori Commercialisti ed esperti contabili di _____ con decorrenza _____
  - ☐ Consulenti del Lavoro _____ con decorrenza _____
- Di essere in regola con la contribuzione previdenziale obbligatoria
- Di essere in possesso dei requisiti ex art. 80 del D.Lgs 50/2016
- Di aver maturato una anzianità, certificabile, nell'attività oggetto della presente manifestazione di interesse almeno quinquennale nell'attività di accertamento fiscale e previdenziale presso i seguenti Enti di Previdenza privatizzati, Fondi Pensione, Fondi Sanitari e Casse Edili (indicare Ente e durata incarico)
  - ☐ _____
  - ☐ _____

ENTE PREVIDENZA ASSISTENZA PLURICATEGORIALE E.P.A.P.

Facsimile manifestazione interesse EPAP

☐ _____

- Di aver svolto, nel triennio 2016/2018, almeno una consulenza analoga a quella oggetto della presente manifestazione in favore di _____ (indicare l'Ente o il Fondo presso cui si è svolta la consulenza) il cui valore globale sia stato almeno uguale o superiore a euro 20.000,00 (ventimila/00);
- Di essere in possesso di polizza assicurativa Responsabilità Civile verso terzi con un massimale non inferiore ad 1.000.000,00 (un milione di euro)

COMUNICA

Che per la ricezione di ogni eventuale comunicazione inerente l'avviso in oggetto e/o di richieste di chiarimento e/o integrazione della documentazione presentata, l'indirizzo PEC, cui la stazione appaltante potrà inviare le comunicazioni è il seguente _____

Si allega inoltre alla presente:

- CV professionale (non superiore a 10 pagine)
- Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 in combinato disposto con l'articolo 9 del citato Regolamento

_____

Data ____/____/_____

Firma del dichiarante

_____

N.B. la presente istanza dovrà essere firmata digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 del D.Lgs 82&2006 e rispettive norme collegate. Il documento informatico sostituisce integralmente l'istanza di partecipazione cartaceo e la firma autografa.

facsimile manifestazione di interesse EPAP

ENTE PREVIDENZA ASSISTENZA PLURICATEGORIALE - E. P. A. P.