

**AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
“DR. VINCENZO ZACCAGNINO”**

ALLEGATO A – DOMANDA DI ISCRIZIONE

Albo aperto per servizi di controllo degli infestanti

All’ASP “Dr. Vincenzo Zaccagnino”

Località San Nazario – 71015 San Nicandro Garganico (FG)

Dato	Compilazione
Operatore economico	_____
Forma giuridica	_____
Sede legale	_____
C.F./P. IVA	_____
PEC / domicilio digitale	_____
Telefono	_____
Legale rappresentante	_____
Referente operativo	_____

Categorie richieste

- ☐ A – Derattizzazione e controllo roditori
- ☐ B – Disinfestazione insetti
- ☐ C – Disinfezione e sanificazione
- ☐ D – Pest management integrato, monitoraggio e reportistica

Dichiarazioni sostitutive

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara:

- che i dati indicati nella domanda sono veritieri e aggiornati;
- di rientrare tra gli operatori economici ammessi dall’art. 65 del D. Lgs. n. 36/2023;
- l’insussistenza delle cause di esclusione automatica e non automatica di cui agli artt. 94 e 95 del D. Lgs. n. 36/2023 e delle ulteriori cause rilevanti;
- che non ricorrono le condizioni di cui agli artt. 96, 97 e 98 del D. Lgs. n. 36/2023, salvo quanto specificamente dichiarato in allegato;
- di essere iscritto al Registro delle imprese per attività coerenti con le categorie richieste;
- di possedere le abilitazioni previste dalla legge n. 82/1994 e dal D.M. n. 274/1997 per le categorie richieste;
- che il responsabile tecnico, ove previsto, è _____;
- di essere in regola con gli obblighi contributivi e assicurativi e di autorizzare l’acquisizione del DURC;
- di essere in regola con gli obblighi fiscali definitivamente accertati;
- di rispettare la legge n. 68/1999 oppure di non esservi soggetto;

11. di applicare il CCNL _____, codice alfanumerico unico _____, pertinente all'attività svolta;
12. di rispettare il D. Lgs. n. 81/2008 e di disporre di personale formato, DPI, attrezzature e procedure di sicurezza adeguati;
13. di utilizzare esclusivamente prodotti biocidi autorizzati e secondo etichetta, scheda di sicurezza e normativa vigente;
14. di garantire la tracciabilità dei prodotti e la disponibilità delle relative schede tecniche e di sicurezza;
15. di poter predisporre piano di intervento, mappatura, registro dei controlli, rapporti di servizio e report finale;
16. di adottare misure di protezione di lavoratori, utenti, animali non bersaglio, colture, derrate, mezzi e ambiente;
17. di essere disponibile alla cooperazione e al coordinamento ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs. n. 81/2008 e alla predisposizione del DUVRI ove necessario;
18. di possedere o impegnarsi ad attivare prima dell'affidamento un'adeguata polizza RCT/RCO;
19. di accettare integralmente l'Avviso e il Patto d'integrità;
20. di essere consapevole che l'iscrizione non comporta diritto a invito o affidamento;
21. di autorizzare verifiche e controlli da parte dell'ASP presso amministrazioni e banche dati competenti;
22. di impegnarsi a comunicare entro quindici giorni ogni variazione rilevante;
23. di impegnarsi a confermare annualmente, su richiesta, la permanenza dei requisiti;
24. di eleggere quale domicilio digitale la PEC sopra indicata;
25. di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali.

Allegati

- scheda dei requisiti tecnico-professionali;
- visura camerale o dichiarazione equivalente;
- Patto d'integrità firmato;
- documento di identità, se la firma non è digitale;
- eventuale procura;
- eventuali certificazioni, attestazioni e referenze dichiarate.

Luogo e data _____

Firma digitale del legale rappresentante _____