



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato 4 - Avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni d'interesse, ai sensi della L. 241/1990, dell'art. 55 del D.LGS. 117/2017 (CODICE DEL TERZO SETTORE) e della L. 328/2000 ss.mm.ii., finalizzata al coinvolgimento di Enti del Terzo Settore e di altri Enti Pubblici disponibili alla co-progettazione per l'attivazione e gestione dei Servizi di Pronto Intervento Sociale e Pronto Intervento Rosa nell'Ambito PLUS di Oristano QUOTA SERVIZI FONDO POVERTÀ 2021 CUP H31H21000010001 - QUOTA SERVIZI FONDO POVERTÀ 2022 CUP H31H22000260001 - FONDO POVERTÀ ESTREME 2021 CUP H31H21000050001 - PRONTO INTERVENTO ROSA 2023 - PRONTO INTERVENTO ROSA 2024 - CIG

Spett.le Comune di Oristano
Ente Capofila Plus di Oristano
Piazza Eleonora d'Arborea n. 44
09170 Oristano
istituzionale@pec.comune.oristano.it

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa al regime IVA

da compilare e sottoscrivere ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/200 da parte del legale rappresentante

Il sottoscritto _____

Codice fiscale _____

nato a _____ (PROV. _____) il ____ / ____ / _____,

residente a _____ (PROV. _____)

in Via _____ n. _____

in qualità di _____

dell'ETS denominato _____

con sede legale in _____ (PROV. _____)

Via _____ n. _____, tel. _____,

e-mail _____, pec _____

Partita I.V.A. n. _____, INAIL – codice ditta _____,

INPS – matricola azienda _____, INPS – sede competente _____,

CCNL applicato _____, numero dipendenti _____

in qualità di partecipante alla coprogettazione in oggetto come (barrare la casella corrispondente):

- Impresa singola**
- Capogruppo** di un'associazione temporanea di scopo denominata _____
- Già costituita formalmente
- Da costituirsi formalmente



fra i seguenti ETS:

Mandataria	P.IVA	Sede legale	Parti della prestazione di competenza	Quota di partecipazione	Quota di esecuzione
Mandanti	P.IVA	Sede legale	Parti della prestazione di competenza	Quota di partecipazione	Quota di esecuzione

A tal fine, sotto la propria responsabilità,

- ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;
- consapevole, altresì, che del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm. e ii., le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative all'affidamento dei contratti pubblici

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii.

che, in caso di selezione quale partner di co-progettazione per la realizzazione del Servizio, l'imposta sul valore aggiunto relativa alla richiesta di rimborso da presentare ai fini della liquidazione del corrispettivo dovuto per il servizio di cui sopra è: *(barrare la casella interessata)*

DETRAIBILE in maniera integrale

NON DETRAIBILE

in quanto non viene svolta attività soggetta ad I.V.A.;

in quanto viene svolta attività esente da I.V.A. ex art. 10 D.P.R. 633/72;

altro specificare _____

PARZIALMENTE DETRAIBILE in quanto viene svolta sia attività imponibile I.V.A. che attività esente. Specificare le percentuali di detraibilità _____

SI IMPEGNA a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire in ordine a quanto sopra dichiarato.

Luogo _____ Data ___/___/_____

Firma leggibile

Allegati:

Fotocopia del documento d'identità del/i sottoscrittore/i