

Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico  
ASSE  
Via Canonico Michael Gamper 1  
39100 BOLZANO

## Allegato A: Dichiarazione a corredo dell'offerta

**Consulenza fiscale – anni 2015-2018**

CIG: ZA410F9133

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

*autorizzato a rappresentare legalmente il seguente soggetto*

ragione sociale \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

**nella sua qualità di:** *(barrare la casella pertinente)*

libera professionista singola - libero professionista singolo

legale rappresentante

altro *(indicare)*

---

**DICHIARA**

*consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000*

- di essere interessato alla procedura in oggetto e di accettare tutte le condizioni indicate nell'avviso di indagine di mercato;
- di essere consapevole che la presente manifestazione di interesse non è vincolante per l'Amministrazione procedente, non costituendo in alcun modo proposta contrattuale. L'Amministrazione sarà libera di seguire anche altre procedure e la stessa Amministrazione si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
- di possedere i requisiti di ordine generale di cui all'art. 38 D.Lgs. 163/06 e ss.mm.ii;
- di aver svolto almeno un'attività di consulenza fiscale per almeno 12 mesi nel biennio antecedente il termine di presentazione delle offerte (**24.11.2014**);
- di possedere (in qualità di singolo libero professionista, studio associato ecc.) almeno dieci anni di **esperienze maturate** (entro il termine di presentazione delle offerte: **24.11.2014**) nell'ambito dell'utilizzo del software INAZ-Paghe;
- garantire, al momento della gestione del servizio, la **disponibilità** tecnica del software **INAZ-Paghe** presso la propria sede di impresa.

Si allega alla presente dichiarazione il **curriculum aziendale**, evidenziando il profilo personale dei singoli professionisti.

*Il sottoscritto dichiara che le comunicazioni, ai sensi dell'articolo 79 comma 5 –bis e 5 quinquies del D.Lgs. n.*

*163/06, debbano essere inviate a:*

Numero fax:

PEC: \_\_\_\_\_

Data e luogo

\_\_\_\_\_

Firma e timbro

\_\_\_\_\_

*Alla presente dichiarazione deve essere allegata, a **pena di esclusione**, copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38, comma 3 e dell'art. 45 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.*