

Al Comune di MASSA DI SOMMA
Via Veseri, 5
80040 – MASSA DI SOMMA (NA)

Al Responsabile del III Settore

protocollo.massadisomma@cstnapoli.legalmail.it

SCHEMA DI DOMANDA

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA STIPULA DI CONVENZIONE FINALIZZATA A REGOLAMENTARE LE ATTIVITÀ DA SVOLGERSI PER CONTO DEL COMUNE DI MASSA DI SOMMA DA PARTE DEI CAF, IN VIA NON ESCLUSIVA, RELATIVAMENTE AGLI ADEMPIMENTI CONNESSI ALLA EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE DI CUI ALL'ART.66 DELLA L. 448/98 E DELLA GESTIONE DELLE PRATICHE "BONUS PER DISAGIO FISICO".

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ in qualità di _____ del Centro di Assistenza
Fiscale _____ con sede in _____
alla via _____ n. _____,
n. di iscrizione all'Albo dei Centri di Assistenza Fiscale _____ presso l'Agenzia delle
Entrate di _____ C.F. e P.IVA _____ e-mail
_____ pec _____
recapito: sede operativa _____ nominativo referente per
comunicazioni _____ tel _____

CHIEDE

Di potere stipulare con codesto Ente Locale la convenzione disciplinante l'attività di assistenza ai cittadini che intendono richiedere gli assegni di cui all'art. 66 della legge n. 448 del 23/12/1998 e all'art. 74 del decreto legislativo 26 marzo 2001 n. 151, nonché gli adempimenti in materia di Bonus ENEL, IDRICO E GAS, ai sensi del Decreto Interministeriale del 28/12/2007 e D.L. n.185/2008 conv. L. n. 2/2009.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000 N. 445, dichiara:

- Di essere iscritto alla Camera di Commercio Industria e Artigianato di _____ dal _____ N. d'iscrizione _____ sezione _____ come da Certificato o Dichiarazione allegata alla presente;
- Che non ricorre, nei confronti del CAF da me rappresentato, alcuna delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e segg. del D.Lgs. 36/2023, e che tali circostanze non si sono verificate per gli amministratori e soci muniti di poteri di rappresentanza;

- Di non essere destinatario di provvedimenti giudiziari che applichino le sanzioni di cui al D.Lgs. n.231/01;
- Di aver esaminato e di avere preso puntualmente atto, nella formulazione dell'accettazione di convenzione, di quanto contenuto nell'Avviso Pubblico nonché nella Convenzione accettandone con la presente istanza integralmente e senza riserva alcuna i contenuti e i termini, dichiarandosi altresì disponibile a sottoscriverli tutti;
- Di ottemperare nei confronti del personale utilizzato e in relazione alle diverse tipologie di rapporti di lavoro instaurati a tutti gli obblighi derivanti da disposizioni normative e contrattuali in materia di lavoro e di assicurazioni sociali e previdenziali assumendo gli oneri ricadenti a proprio carico;
- Di aver svolto, per conto anche di altri Comuni, le attività, inerenti le prestazioni sociali di cui all'art. 65 della legge n. 448 del 23/12/1998 e all'art. 74 del decreto legislativo 26 marzo 2001 n. 151 nell'ultimo anno;
- Di aver svolto, per conto anche di altri Comuni, le attività, inerenti le prestazioni sociali di cui al D.l del 28 dicembre 200 e del D.L. n. 185/2008 convertito in L. 2/2009 nell'ultimo anno;
- **Di avere sede operativa in MASSA DI SOMMA, via _____ n° _____;**
- Di essere a conoscenza che **non è previsto alcun compenso per le prestazioni** da parte del Comune e di impegnarsi a garantire la gratuità delle prestazioni rese nei confronti del cittadino che ne farà richiesta, ad eccezione di quanto previsto dal "Decreto Lavoro", decreto-legge 4 maggio 2023, n. 48, convertito in Legge n. 85/2023, relativo alla assistenza fiscale alla compilazione e presentazione di DSU/ISEE successive alla prima e prive di variazione del nucleo familiare che avrà un costo massimo per il cittadino di 25,00 euro;
- Di essere consapevole che la stipula della presente non garantisce alcuna clausola di esclusiva;
- Di conservare tutta la documentazione cartacea (modulo richiesta contributo sottoscritto dal richiedente, unitamente al documento di identità, al tesserino del codice fiscale e al codice iban dello stesso, più eventuale permesso di soggiorno), per tutta la durata della Convenzione, a disposizione degli Uffici del Servizio Sociale per eventuali controlli e garantire l'acquisizione di tutta la documentazione comprovante i requisiti richiesti per ricevere il contributo;
- Di garantire tramite Polizza Assicurativa, in corso di validità, eventuali danni provocati da errori materiali, omissioni ed inadempienze commesse dai propri operatori nella predisposizione delle pratiche oggetto della convenzione, sollevando il Servizio Sociale da qualunque responsabilità;
- Di acconsentire al trattamento dei dati personali e di essere informato, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega alla presente:

1. Fotocopia documento d'identità del Rappresentante Legale;
2. Copia Polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi;
3. Elenco dettagliato delle sedi operative presenti nel territorio comunale e orari di apertura;
4. Atto di delega del proprio CAF Nazionale di riferimento alla sottoscrizione della Convenzione.

Luogo e data

Per il CAF
Il Rappresentante Legale