

ALLEGATO “E”

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____, C. F.: _____ residente a _____ nella Via _____ n. _____ in qualità di _____ (indicare la carica sociale): _____ dell'impresa (denominazione / ragione sociale) _____ con sede in _____ nella Via _____ Prov. _____

ai sensi degli artt. 46 e 47, DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76, DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato

DICHIARA

1) Di aver preso visione e di attenersi rigorosamente alle norme contenute, rispettivamente, nel Disciplinare di Servizio e nello schema del Patto di Accreditamento (allegati B e C del presente Avviso Pubblico), ove vengono meglio descritte le finalità, i criteri, le modalità di attuazione, gli obblighi, le qualifiche professionali e quant'altro necessario a regolare la fornitura delle prestazioni correlate al servizio di Assistenza Specialistica per l'Autonomia e per la Comunicazione in favore degli alunni disabili frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado del Comune di Gangi, accettandone preventivamente tutto incluso e niente escluso le norme ivi contenute.

2) Di impegnarsi a sottoscrivere il Patto di Accreditamento, sotto riserva, nelle more dei controlli dei requisiti richiesti ed auto-dichiarati, significando che, in caso di esiti negativi, il Patto di Accreditamento sottoscritto si intenderà automaticamente risolto.

_____, li _____

FIRMA
