

**ISTANZA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO FORNITORI DEL
PARCO REGIONALE DEI CASTELLI ROMANI**

Parco Regionale dei Castelli Romani
Area Amministrativa
Via Cesare Battisti, 5
00040 Rocca di Papa (RM)

La ditta _____
(indicare la denominazione/ragione sociale risultante dalla C.C.I.A.A.)

con sede legale in _____
(Comune) (C.A.P.) (Prov.)

Via _____ n. _____ Tel. _____

Fax _____ Cell. _____ E-mail _____

con sede amministrativa in _____
(solo se diversa dalla sede legale) (Comune) (C.A.P.) (Prov.)

Via _____ n. _____ Tel. _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita I.V.A.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice Fiscale

Iscritta al MePA (Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione) * **requisito obbligatorio**

Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____
(Città) (n. Iscrizione)

Legale Rappresentante _____
(Cognome e Nome)

nato/a a _____ il ____/____/____
(Comune) (Prov.) (gg/mm/aa)

CHIEDE

l'iscrizione all'albo fornitori del Parco Regionale dei Castelli Romani alle categorie merceologiche riportate nella sezione II del presente modulo come:

Prima istanza

Integrazione

* **L'iscrizione al MePA è requisito obbligatorio per l'inserimento nell'Albo Fornitori, pena l'esclusione**

SEZIONE I

CATEGORIE MERCEOLOGICHE ALLE QUALI LA DITTA VUOLE ESSERE ISCRITTA

(Barrare la casella corrispondente alla categoria alla quale si chiede l'iscrizione)

	BENI 1	Arredi per uffici ed accessori
	BENI 2	Impianti tecnici ed accessori
	BENI 3	Impianti antincendio e moduli antincendio per autoveicoli
	BENI 4	Mobili per uffici
	BENI 5	Materiale igienico e sanitario
	BENI 6	Computer, software, hardware, accessori informatici, fotocopiatrici, fax, stampanti, altre apparecchiature e macchine per ufficio e materiale di consumo relativo, cancelleria carta ed altro materiale uso ufficio
	BENI 7	Veicoli fuoristrada
	BENI 8	Automezzi, carburante ed accessori per veicoli
	BENI 9	Cicli e motocicli
	BENI 10	Apparecchiature audiovisive
	BENI 11	Apparecchiature fotografiche
	BENI 12	Arredi per aree verdi
	BENI 13	Scaffalature da magazzino ed arredi per spogliatoi
	BENI 14	Sale chimico antineve
	BENI 15	Attrezzatura e materiale antinfortunistica
	BENI 16	Materiali ed utensili vari
	BENI 17	Vestiario da lavoro
	BENI 18	Materiale educativo, promozionale ed informativo
	BENI 19	Pubblicazioni, quotidiani e periodici
	SERVIZI 1	Manutenzione e riparazione (automezzi, impianti termoidraulici, manutenzione immobili, macchine da ufficio)
	SERVIZI 2	Trasporto di merci e persone, facchinaggio
	SERVIZI 3	Servizi di posta e corriere
	SERVIZI 4	Telecomunicazione
	SERVIZI 5	Servizi bancari ed assicurativi
	SERVIZI 6	Informatica ed affini
	SERVIZI 7	Ricerca e sviluppo
	SERVIZI 8	Assistenza contabile, tributaria, fiscale e previdenziale
	SERVIZI 9	Ricerche di mercato
	SERVIZI 10	Consulenza gestionale ed affini
	SERVIZI 11	Paesaggistica ed urbanistica e consulenza scientifica e tecnica attinente
	SERVIZI 12	Promozione eventi, organizzazione ed allestimento stand e manifestazioni, pubblicità
	SERVIZI 13	Pulizia edifici e gestione proprietà immobiliari
	SERVIZI 14	Editoria e stampa, fotocopiatrice, rilegatura ed affini, e rassegna stampa
	SERVIZI 15	Eliminazione rifiuti, disinfestazione ed affini
	SERVIZI 16	Ristorazione ed ospitalità
	SERVIZI 17	Servizi legali
	SERVIZI 18	Vigilanza e sicurezza
	SERVIZI 19	Servizi di istruzione, anche professionale
	SERVIZI 20	Servizi ricreativi, culturali e sportivi
	SERVIZI 21	Altri servizi

SEZIONE II

SCHEDA INFORMATIVA

Riportare di seguito le seguenti informazioni relative alla ditta:

(indicare la denominazione / ragione sociale risultante dalla C.C.I.A.A.)

Contrassegnare barrando le caselle corrispondenti:

SETTORE DI APPARTENENZA:	1 <input type="checkbox"/> industria	2 <input type="checkbox"/> commercio	3 <input type="checkbox"/> servizi	4 <input type="checkbox"/> artigianato	5 <input type="checkbox"/> agricolo	6 <input type="checkbox"/> altro
--------------------------	---	---	---------------------------------------	---	--	-------------------------------------

(compilare solo se è stata barrata la casella 5 del settore di appartenenza)

<input type="checkbox"/> COMMERCIANTE – indicare se:	<input type="checkbox"/> ingrosso	<input type="checkbox"/> dettaglio	<input type="checkbox"/> sistema misto	<input type="checkbox"/> rappresentante con deposito
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---	---

<input type="checkbox"/> ASSISTENZA E MANUTENZIONE - indicare se:	<input type="checkbox"/> diretta con organizzazione interna <input type="checkbox"/> tramite fiduciari <input type="checkbox"/> sistema misto
---	--

MODALITA' DI CONSEGNA :	<input type="checkbox"/> con mezzi propri	<input type="checkbox"/> a mezzo vettori	<input type="checkbox"/> sistema misto
-------------------------	--	---	---

AREA GEOGRAFICA DI FORNITURA – rispetto alla propria sede:
<input type="checkbox"/> comunale <input type="checkbox"/> provinciale <input type="checkbox"/> regionale <input type="checkbox"/> nazionale

CERTIFICAZIONE DI QUALITA' :	<input type="checkbox"/> ISO 9001	<input type="checkbox"/> ISO 9002	<input type="checkbox"/> ISO 9003	<input type="checkbox"/> ISO 9004
	Altre <input type="checkbox"/> _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> denominazione rilasciata da </div>			

STRUTTURE OPERATIVE IN ROMA E PROVINCIA:					
<input type="checkbox"/> succursali	<input type="checkbox"/> depositi	<input type="checkbox"/> filiali	<input type="checkbox"/> altro		
..... (via/piazza)	..... (num.)	..... (C.A.P.)	..... (commune)	..... (prov.)	..... tel. (pref/numero)
..... (via/piazza)	..... (num.)	..... (C.A.P.)	..... (commune)	..... (prov.)	..... tel. (pref/numero)
..... (via/piazza)	..... (num.)	..... (C.A.P.)	..... (commune)	..... (prov.)	..... tel. (pref/numero)

SEZIONE III

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' E SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA

(All'istanza dovrà essere allegata copia di un documento ancora in corso di validità, nel caso in cui la sottoscrizione non avvenga alla presenza del dipendente incaricato)

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di _____
(cognome e nome) (titolare/ammin./legale rappr.)

della ditta _____ consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci, dichiara:

- Che la ditta non si trova nelle condizioni previste dall'art.11 del decreto legislativo 24 luglio 1992 n.358 e s.m.i.;
- Che ha preso visione del disciplinare che regola la tenuta dell'albo fornitori, accettando le prescrizioni ivi contenute nonché le conseguenze previste per il mancato adempimento;
- Che quanto riportato nelle sezioni I, II e III della presente istanza corrisponde a verità;
- Di impegnarsi a comunicare, entro trenta giorni dal suo verificarsi, ogni variazione dei requisiti e dei dati evidenziati ai fini dell'iscrizione;
- Che non è soggetto ad alcuno dei provvedimenti e/o misure di cui alla normativa antimafia.

Luogo e data

Firma leggibile e timbro della ditta

Luogo e data

Firma leggibile e timbro della ditta

SEZIONE IV

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI
PERSONALI**

(ai sensi degli Articoli 7 e 9 Regolamento EU 2016/679)

Spett. le

ENTE Parco Regionale dei

Castelli Romani via Cesare

Battisti 5, 00040 Rocca di Papa

(RM) Telefono 06 9479931

Email: protocollo@parcocastelliromani.it

PEC: parconaturalecastelliromani@regione.lazio.legalmail.it

Oggetto: Consenso al trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a

_____, dopo
aver ricevuto e letto attentamente l'informativa di cui agli Articoli 12 e 13 del Regolamento EU
2016/679 e consapevole dei diritti sanciti dall'Articolo 13, lettera b) e dagli Articoli 15, 16, 17, 18
e 20 del Regolamento:

- Dà il consenso
- Nega il consenso

al trattamento dei propri dati personali effettuati con le modalità e per le finalità (punto 3)
specificate nell'informativa, sempre nei limiti in cui esso sia strumentale alla specifica finalità
perseguita o all'erogazione dei servizi richiesti. Tale trattamento è **necessario** per consentire
l'erogazione dei servizi richiesti, pertanto il mancato consenso al trattamento comporterà
l'impossibilità per l'Ente Parco di erogare gli stessi.

- Dà il consenso
- Nega il consenso

al trattamento dei propri dati personali particolari come riportati al punto 4 dell'Informativa.

Luogo e Data _____
Firma dell'Interessato _____