A PUGLIA SVILUPPO S.p.A.

Via delle Dalie, snc Zona Industriale

70026 – Modugno (BA)

CIG: Z491947678

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**Oggetto: Manifestazione di interesse a partecipare alla procedura di accreditamento delle Agenzie esterne di valutazione del merito di credito riconosciute da Banca d’Italia (ECAI) presso Puglia Sviluppo SPA.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(cognome e nome)*

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(luogo) (prov.) (data)*

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_), Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

*(luogo) (prov.) (indirizzo)*

in nome del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_), Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n . \_\_\_\_

*(luogo) (prov.) (indirizzo)*

Partita IVA/Codice fiscale­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**nella sua qualità di:**  
*(barrare la casella che interessa)*

* Titolare o Legale rappresentante
* Procuratore speciale / generale

**CHIEDE**

**di essere invitato alla procedura in oggetto**

**All’uopo, DICHIARA**

* che la società richiedente è iscritta nell’elenco delle Agenzie esterne di valutazione del merito di credito riconosciute da Banca d’Italia (ECAI);
* l’assenza di clausole di esclusione di cui al Codice degli Appalti (Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50);
* l’insussistenza delle clausole di esclusione di cui all’art. 9, c. 2, lettera a)-b) del D.Lgs. 231/2001 e s.m.i.;
* l’insussistenza delle clausole di esclusione di cui all’art. 1 bis, c. 14, della Legge 383/2001 e s.m.i.;
* di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 68/1999;
* di voler ricevere le comunicazioni inerenti la presente procedura al seguente recapito………(indicare indirizzo, numero di telefono, di fax, indirizzo e-mail ed eventuale indirizzo di posta certificata PEC)

Si allega alla presente, copia fotostatica di un documento d’identità in corso di validità.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(luogo, data)*

Firma del legale rappresentante

N.B. Qualora la documentazione venga sottoscritta dal “procuratore/i” della società, dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.