

*fac simile richiesta*

*inserire intestazione del caaf e rinominare il file con il nome del CAF*

Comune di Vercelli

Settore Politiche Sociali

[protocollo@cert.comune.vercelli.it](mailto:protocollo@cert.comune.vercelli.it)

**OGGETTO:** RICHIESTA DI ADESIONE ALLA CONVENZIONE RELATIVA ALLE FUNZIONI ISTRUTTORIE ASSEGNI MATERNITA' DEI COMUNI (ART. 66 L.448/98 SMI) E BONUS ELETTRICO PER DISAGIO FISICO AI CAF OPERANTI IN VERCELLI PER IL TRIENNIO 2023 – 2025

Il sottoscritto ..... nato a .....il.....  
Residente a ..... Via ..... CF .....,  
in qualità' di legale rappresentante in nome e per conto del caaf .....  
con sede in .....  
telefono .....  
PEC .....

Ai sensi del ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445:

#### DICHIARA

- **l'insussistenza** di condizioni d'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e in particolare:
  - di non trovarsi in una qualsiasi delle circostanze di cui all'art. 80 D.lgs. 50/2016 e s.m.i. e che non sussistono cause ostative all'esercizio delle attività suddette, di natura civile, penale e amministrativa" ;
  - di non aver ricevuto sanzioni da parte del Comune di Vercelli negli ultimi tre anni anche relativamente ad altre convenzioni;
- di disporre di sedi operative (numero delle stesse e loro ubicazioni in Vercelli), di risorse umane, mezzi, nonché di attrezzature **idonee** per il corretto espletamento delle funzioni richieste;

- di impegnarsi affinché il trattamento dei dati avverrà nel rispetto delle condizioni di sicurezza di cui al GDPR - Regolamento 2016/679 così come aggiornato dai provvedimenti susseguenti, modifiche e integrazioni;

**CHIEDE**

di aderire alla convenzione per lo svolgimento relativa alle funzioni istruttorie assegni maternità dei comuni (art. 66 l.448/98 s.m.i.) e bonus elettrico per disagio fisico per il triennio 2023 – 2025

**DESIGNA**

**il Responsabile del trattamento dei dati**, per gli adempimenti di cui all'art. 29 del suddetto decreto legislativo nella persona di:

cognome e nome	luogo e data di nascita	Codice fiscale	residenza	ruolo e/o qualifica	sede del servizio / ufficio	e-mail telefono pec

scegliendolo tra i soggetti che per esperienza, capacità ed affidabilità forniscono idonea garanzia del pieno rispetto delle norme vigenti in materia di trattamento dei dati personali, ivi compreso il profilo della sicurezza;

**il Responsabile della convenzione:**

<b>cognome e nome</b>	<b>luogo e data di nascita</b>	<b>Codice fiscale</b>	<b>residenza</b>	<b>ruolo e/o qualifica</b>	<b>sede del servizio / ufficio</b>	<b>e-mail telefono pec</b>

**il Responsabile dell'esecuzione della convenzione (se diverso dal responsabile della convenzione) e riferimento per il Comune di Vercelli:**

<b>cognome</b>	<b>luogo e</b>	<b>Codice</b>	<b>residenza</b>	<b>ruolo e/o</b>	<b>sede del</b>	<b>e-mail</b>

e nome	data di nascita	fiscale		qualifica	servizio / ufficio	telefono pec

**La persona che deve essere indicata come riferimento nella delega sul portale INPS**

cognome e nome	luogo e data di nascita	Codice fiscale	residenza	ruolo e/o qualifica	sede del servizio / ufficio	e-mail telefono pec

### INDICA DI SEGUITO

- Il codice con cui il caaf è indicato sul portale dell'INPS per la delega:

.....

- Le eventuali strutture societarie, previste dall'art. 11 del D.M. n. 161 del 31.05.99, convenzionate alle quali il CAAF abbia affidato lo svolgimento delle attività:.....

.....

- La sede in Vercelli delle attività relative alla convenzione:

Via/Corso

.....

- Orari di apertura al pubblico:

.....

- Telefono: .....

- Mail/Pec: ..... e ulteriori mail:

.....

- Estremi fiscali e coordinate bancarie necessarie per la riscossione dei pagamenti da parte del comune: ..... e titolare del conto corrente dedicato: .....

- **Dati per richiesta DURC:**

Matricola aziendale	
Denominazione aziendale	
Sede operativa/sede legale	
C.f.	
E-mail	
Fax	
Ccnl applicato al personale dipendente	
Tipo ditta	
Numero dipendenti	
Natura	
Tipologia servizi	

Si allega:

- copia dell'autorizzazione al funzionamento in Vercelli prodotta dal CAF centrale;
- copia della polizza assicurativa contro i danni eventualmente causati da errori materiali o inadempienze dei propri operatori;
- *modello di istanza degli assegni che sarà utilizzato durante la convenzione con evidente richiamo alle conseguenze penali dell'eventuale mendacio nella dichiarazione siccome previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, conseguenze che vanno precisate all'utente anche verbalmente per assicurare l'effettiva consapevolezza da parte del soggetto privato della rilevanza penale del contenuto delle dichiarazioni sostitutive se non corrispondente al vero ( se non ci si servirà di quello che sarà predisposto dal Settore Politiche Sociali);*
- **convenzione compilata e firmata digitalmente (obbligatorio)**

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare tempestivamente ogni modifica dei dati sopra trasmessi.

DICHIARA inoltre

**che i dati non inseriti nella presente richiesta sono tutt'ora in corso di validità e già in possesso dell'Ente richiedente in quanto inviati alla PEC dell'Ente in data \_\_\_\_\_ ;**

**Si allega la convenzione debitamente compilata in ogni sua parte e firmata digitalmente**

data .....

Firmato digitalmente