**Allegato B – Modello di domanda**

**Alla Regione Abruzzo**

**Dipartimento Abricoltura**

**Servizio Supporto Tecnico All’Agricoltura**

**Ufficio Tutela Fitosanitaria**

 **Via Nazionale, 38**

 **Villanova di Cepagatti – Pescara**

 **Indirizzo pec : DPD023@pec.regione.abruzzo.it**

OGGETTO: Realizzazione nella Regione Abruzzo con Determinazione Dirigenziale DPD023/155 del 06.04.2021 ha approvato il “Piano di monitoraggio nel settore fitosanitario per l’annualità 2021 ai sensi degli articoli 19-24 del Reg. (UE) n. 652/2014 e del Reg. (UE) 2031/2016 relativo alle misure di protezione contro l’introduzione degli organismi nocivi per le piante che modifica i regolamenti (UE) 228/2013, (UE) 652/2014 e (UE) 1143/2014 del Parlamento e del Consiglio di cui alla Determinazione Dirigenziale DPD023/155 del 06.04.2021.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nella qualità di Rappresentante Legale/Titolare dell’Impresa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune di

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice

Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

e- mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione di operatori per la realizzazione del Piano di monitoraggio di cui all’oggetto secondo le modalità stabilite dal relativo Avviso Pubblico.

**A TAL FINE**

consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni in caso di falsa dichiarazione scaturenti dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 , nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento adottato, come previsto all’art. 75 del medesimo Decreto,ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara:

- nei propri confronti e nei confronti dei soggetti indicati dall’art. 80 del D. Lgs. 50/2016, ove pertinente, non sussistono i motivi di esclusione di cui all’art. 80 dello stesso D. Lgs. O altra ipotesi di divieto a contrarre con la Pubblica Amministrazione;

 di essere in possesso

* + essere in regola con l’applicazione del CCNL di riferimento, nel caso in cui il richiedente utilizzi personale dipendente;
	+ essere iscritta alla C.C.I.A.A di

**ALLEGA**

La Documentazione di cui all’art. 4 dell’Avviso pubblico.

**SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA**

**LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE**

\_\_\_\_/ \_\_\_\_ /\_\_ \_\_\_\_ \_\_

Il richiedente, con l'apposizione della firma sottostante, dichiara sotto la propria responsabilità, che quanto esposto nella presente domanda risponde al vero ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000.

 **ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (allegato in fotocopia)**

 Tipo di Documento

 Numero del Documento

Rilasciato da

Data di scadenza

 Firma