

Modello 2)

Allegato C)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il/la sottoscritto/a _____ rappresentante legale della
Cooperativa _____ Sociale/Consorzio _____ di _____ Cooperative _____ Sociali
nato/a _____ il
_____, residente a _____ in _____ n. _____;

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi dell'art. 76, DPR n. 445/2000;

DICHIARA

- che la/il Cooperativa/Consorzio di Cooperative Sociali è iscritta/o all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali della Regione Lazio al n. _____;
- che la/il cooperativa/consorzio di cooperative sociali non si trova in alcuna delle condizioni ostative di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016;
- che la/il cooperativa/consorzio di cooperative sociali è iscritta alla Camera di Commercio di _____ con il numero _____;
- che la/il cooperativa/consorzio di cooperative sociali è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori;
- che la/il cooperativa/consorzio di cooperative sociali è in regola con le norme di sicurezza previste dal D.Lgs. 81/2008;
- che la/il cooperativa/consorzio di cooperative sociali si obbliga ad eseguire l'eventuale convenzione con l'impiego di persone svantaggiate di cui all'art. 4, comma 1, legge n. 381/1991 e con l'adozione di specifici programmi di inserimento lavorativo;
- che la/il cooperativa/consorzio di cooperative sociali osserva tutte le norme comunitarie, nazionali, regionali in materia di lavoro, cooperative sociali, tutela della privacy e sicurezza del lavoro.

Luogo: _____

Data: _____

Firma e timbro

Allegati:

- Documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante;
- Dichiarazione sostitutiva del D.U.R.C.