ALLEGATO 2 – REQUISITI GENERALI

#### **Spett. REGIONE PUGLIA**

#### Dipartimento per il Turismo, Economia della cultura e Valorizzazione territoriale

Il sottoscritto/a

nato/a a Prov. Il Codice Fiscale

in qualità di Legale Rappresentante di

Codice Fiscale Partiva IVA

con Sede Legale in Prov. CAP

via n.

e Sede Operativa in Prov. CAP

tel e-mail

**consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, delle sanzioni penali richiamate dall’art.76 del DPR 445/2000; della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, come disposto dall’art.75 del DPR 445/2000 e della esclusione della propria impresa/organizzazione dalla partecipazione a questo Avviso, ai sensi, e per gli effetti dell’art.47 del citato DPR. N. 445/2000, sotto la propria responsabilità presenta la seguente dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà e, pertanto, a tal fine**

**DICHIARA**

1. L’assenza dei motivi di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016;
2. Di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (L. 12/03/1999 n. 68);
3. Di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;
4. Di non rientrare tra coloro che hanno ricevuto e, successivamente, non rimborsato o depositato in un conto bloccato, gli aiuti dichiarati quali illegali o incompatibili dalla Commissione Europea;
5. Di non avere in corso contenziosi con gli Enti previdenziali ed assistenziali e/o provvedimenti o azioni esecutive pendenti dinanzi all’Autorità Giudiziaria e/o procedimenti amministrativi connessi ad atti di revoca per indebita percezione di risorse pubbliche;
6. Di avere restituito finanziamenti o agevolazioni erogati per le quali è stata disposta dalla Regione o altro Organismo competente la restituzione (se del caso);
7. Di non essere in posizione debitoria né avere in corso procedimenti amministrativi o giurisdizionali con l’Amministrazione regionale;
8. Di essere nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essere in liquidazione volontaria e non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, concordato preventivo e non avere in corso procedimenti per la dichiarazione di una di tali predette situazioni;
9. Di non avere commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui è stabilito;
10. Di non avere commesso violazioni gravi definitivamente accertate, in relazione alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;
11. Di avere assunto a proprio carico tutti gli oneri assicurativi e previdenziali di legge, gli obblighi derivanti dall’osservanza delle norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro e di retribuzione dei lavoratori dipendenti, nonché aver accettato le relative condizioni contrattuali e penalità con particolare riferimento agli obblighi contributivi, ai CCNL di riferimento e agli accordi integrativi di categoria, della prevenzione degli infortuni e della salvaguardia dell’ambiente;
12. Di non trovarsi nelle condizioni che non consentono la concessione dei finanziamenti ai sensi della normativa antimafia (D. Lgs. n. 159/2011);
13. Di non essere stati destinatari, nei cinque anni precedenti la data di presentazione della domanda di finanziamento, di provvedimenti di revoca di finanziamenti o agevolazioni pubbliche ad eccezione di quelle derivanti da rinunce da parte del soggetto;
14. Di non avere la Regione Puglia quale socio;
15. Di non essere un istituzione o organismo di interesse regionale di cui all’art. 11, comma 2 della legge regionale n. 6/2004;
16. Di non presentare istanza come gruppo informale.

Dichiara inoltre di essere consapevole che gli ulteriori requisiti generali di accesso verranno verificati d’ufficio dal competente Dipartimento.

Luogo e data

Il Legale Rappresentante

*Firma digitale oppure timbro e firma del legale rappresentante o*

*del soggetto munito dei poteri di mandato e di firma*

*(in questo secondo caso allegare copia del documento di identità*

*del sottoscrittore)*