**Modulo Persone giuridiche**

**Domanda di iscrizione all’elenco di operatori economici prestatori di servizi**

**archivistici e bibliografici della Soprintendenza archivistica e bibliografica delle Marche.**

**Al Soprintendente archivistico e bibliografico delle Marche**

La Società/Cooperativa/Lo Studio/Il Consorzio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_) via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rappresentata/o legalmente da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_) via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiede di essere inserito/a nell’elenco di operatori economici prestatori di (barrare la casella interessata)

servizi archivistici

servizi bibliografici per il libro antico

servizi bibliografici per il libro moderno

della Soprintendenza archivistica e bibliografica delle Marche.

Il/La sottoscritto/a, legale rappresentante/responsabile scientifico *(eliminare le voci che non interessano)*, consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

In merito alla Ditta suindicata **Dichiara**

1) di essere in possesso di partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) di essere iscritto al MePA **SI / NO** *(barrare la scelta che non interessa)*

3) di nominare come responsabile/i scientifico/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , dipendente/i della suddetta società, **iscritto agli elenchi / in possesso dei requisiti** *(barrare la scelta che non interessa)* di cui al DM 244/2019 relativamente alla posizione di (contrassegnare il titolo posseduto)

• Archivista di I fascia

• Archivista di II fascia

• Archivista di III fascia

• Bibliotecario di I fascia

• Bibliotecario di II fascia

• Bibliotecario di III fascia

**Dichiara altresì l’insussistenza delle cause di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss. mm. ii.**

Allega:

1. *curriculum* in formato europeo della società, datato e sottoscritto dal legale rappresentante;

2. *curriculum* in formato europeo del/i responsabile/i scientifico/i;

3. copia del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 e ss. mm. e ii. per le finalità dichiarate e per le altre attività istituzionali della Soprintendenza archivistica e bibliografica delle Marche.

Si autorizza inoltre la consultazione del proprio *curriculum* da parte di soggetti pubblici o privati ai fini della progettazione ed esecuzione di interventi archivistici e/o librari (*eliminare la voce, se non interessati)*.

Luogo e Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e timbro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_