

Allegato A

**Spett.le ALISEO**

Agenzia Ligure per gli Studenti e l'Orientamento  
Via S. Vincenzo 4 – 16121 Genova  
direzione@pec.aliseo.liguria.it

OGGETTO: MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER IL CONVENZIONAMENTO DEL SERVIZIO DI INFORMAZIONE, COMPILAZIONE E TRASMISSIONE DELLE ATTESTAZIONI ISEE UNIVERSITARI PARIFICATE PER LA RICHIESTA DEI BENEFICI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO EROGATI DA ALISEO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di (carica sociale) \_\_\_\_\_ del CAAF

con sede legale in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

codice fiscale/partita I.V.A. n. \_\_\_\_\_

indirizzo PEC \_\_\_\_\_

numero di telefono \_\_\_\_\_

Domicilio eletto per le comunicazioni se diverso dalla sede legale:

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

indirizzo PEC \_\_\_\_\_

indirizzo mail \_\_\_\_\_

numero di telefono \_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

l'interesse per l'affidamento del servizio di informazione, compilazione e trasmissione ad ALISEO delle attestazioni ISEE UNIVERSITARIO PARIFICATE necessarie alla richiesta dei benefici per il diritto allo studio universitario ad ALISEO, agli studenti che non possono richiedere l'ISEE universitario tramite piattaforma INPS.

## A TAL FINE

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii

## DICHIARA

1. di possedere tutti i requisiti di ordine generale per contrattare con la pubblica amministrazione e che pertanto non sussiste alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti) e ss.mm.ii, né ogni ulteriore divieto ai sensi della normativa vigente;
2. di aver preso visione e di accettare espressamente, senza condizione o riserva alcuna, tutte le disposizioni e condizioni contenute nell'avviso pubblico relativi all'affidamento del servizio in oggetto;
3. di assumere a proprio carico tutti gli oneri assicurativi e previdenziali di legge, di osservare le norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro e di retribuzione dei lavoratori dipendenti;
4. di disporre di idonea polizza assicurativa a copertura di eventuali danni cagionati agli utenti che si avvarranno del servizio in oggetto e di impegnarsi a tenere indenne ALISEO da ogni eventuale responsabilità risarcitoria.
5. di essere in possesso di tutti i sottoelencati requisiti tecnico-professionali:

a) autorizzazione/abilitazione a svolgere l'attività di assistenza fiscale n. \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_

b) ☐ di disporre di almeno una sede nella regione Liguria

c) che il centro di raccolta unico è quello di: \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

il cui referente è il/la Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

recapito telefonico \_\_\_\_\_

6. che il referente per la presente procedura di affidamento del servizio è il/la Sig./ Sig.ra \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

recapito telefonico \_\_\_\_\_

7. di autorizzare codesta Agenzia a trasmettere le comunicazioni concernenti la procedura in oggetto per posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo:

## ALLEGA

☐

elenco delle sedi presso le quali lo studente può richiedere l'attestazione ISEEUP come da modello allegato B,

☐

fotocopia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.

Luogo, \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

TIMBRO DELLA SOCIETÀ E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE/PROCURATORE

\_\_\_\_\_

*Allegato B*

ELENCO SEDI CAAF \_\_\_\_\_

| SEDE NEL COMUNE DI | PROV. | INDIRIZZO | CAP | TELEFONO | REFERENTE<br>(cognome e nome) | INDIRIZZO EMAIL | GIORNI E<br>ORARI DI<br>APERTURA | PERIODO ESTIVO<br>DI CHIUSURA |
|--------------------|-------|-----------|-----|----------|-------------------------------|-----------------|----------------------------------|-------------------------------|
|                    |       |           |     |          |                               |                 |                                  |                               |
|                    |       |           |     |          |                               |                 |                                  |                               |
|                    |       |           |     |          |                               |                 |                                  |                               |
|                    |       |           |     |          |                               |                 |                                  |                               |
|                    |       |           |     |          |                               |                 |                                  |                               |
|                    |       |           |     |          |                               |                 |                                  |                               |
|                    |       |           |     |          |                               |                 |                                  |                               |
|                    |       |           |     |          |                               |                 |                                  |                               |
|                    |       |           |     |          |                               |                 |                                  |                               |
|                    |       |           |     |          |                               |                 |                                  |                               |

*N.B. aggiungere eventuali righe qualora il numero delle sedi fosse maggior a quelle preimpostate*