

Al Comune di Villongo
Area Affari Generali
Via Roma n. 41
24060 Villongo (BG)

DICHIARAZIONE DI INTERESSE A STIPULARE PATTO DI ACCREDITAMENTO CON IL COMUNE DI VILLONGO PER L'ISTRUTTORIA E L'INOLTRO DELLE DOMANDE RELATIVE ALL'ASSEGNO DI MATERNITÀ (ARTT. 65 E 66 L.448/98 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI), AL BUONO SOCIALE PER DISAGIO FISICO ED ALTRE PROCEDURE CHE SI RENDESSERO NECESSARIE NEL CORSO DEL PERIODO 01/01/2026 - 31/12/2029" PER I RESIDENTI NEL COMUNE DI VILLONGO.

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C.F. _____ e residente a _____
_____ in via _____ in qualità di
legale rappresentante del Centro di Assistenza Fiscale _____
con sede e domicilio fiscale a _____ in Via _____
n. _____ C.F. _____ P.IVA _____
tel. _____ e- mail _____
P.E.C. _____ autorizzato a svolgere l'attività di
assistenza fiscale con autorizzazione del _____

MANIFESTA

interesse alla stipula del Patto di Accreditamento con il Comune di Villongo per una collaborazione finalizzata alle erogazioni degli assegni di maternità, al buono sociale per il disagio fisico ed altre procedure che si rendessero necessarie nel corso del periodo 01/01/2026 – 31/12/2029, per i residenti in Villongo.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 N. 445, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del DPR 445/2000 cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci

DICHIARA

- a) Che il CAF ha la seguente denominazione o ragione sociale

_____ C.F. _____
P.IVA _____;

- b) Che il numero di iscrizione all'Albo dei CAF presso l'Agenzia delle Entrate e delle autorizzazioni all'esercizio dell'attività di assistenza fiscale è _____;

- c) Che il recapito della sede operativa in Villongo, comprensivo di numero telefonico e indirizzo di posta elettronica è il seguente:

_____;

- d) Che non ricorre nelle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs. 50 del 18.04.2016 e che tali circostanze non si sono verificate per gli amministratori e i soci muniti di poteri di rappresentanza;

- e) di non essere destinatario di provvedimenti giudiziari che applichino le sanzioni di cui al D. Lgs. n. 231/01;
- f) di aver preso visione e di accettare integralmente quanto contenuto nella presente dichiarazione di interesse, nonché del "Patto di Accreditamento" - allegato B) qui allegato e firmato, accettandone con la presente istanza integralmente e senza riserva alcuna i contenuti e i termini, dichiarandosi altresì disponibile a sottoscriverli tutti;
- g) di delegare, se ammesso all'accreditamento, ogni operazione relativa alla gestione del servizio in oggetto il Sig. _____ nato a _____ il _____ in qualità di rappresentante della sede operativa sia in Via _____ in regola con quanto previsto all'art. 80 del D.Lgs. 50 del 18.04.2016 e con quanto previsto dal D. Lgs. n. 231/01, di cui si allega documento di identità e attestazione della dichiarazione riportante le informazioni suddette.

ALLEGA

fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore della presente domanda.

Villongo, lì _____

Per il CAF _____ (il sottoscrittore)