# ALLEGATO 4 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AFFIDABILITÀ GIURIDICO-ECONOMICA-FINANZIARIA E RISPETTO L. 68/99



 *(in caso di ATS o altro partenariato deve essere rilasciata dal capofila e da ciascun partner)*

**Oggetto:** *PR FSE+ 2021-2027 – Priorità 4 - Attività 4.f.3. Avviso pubblico per Stage transnazionali*

Il sottoscritto ………………………......................................................

nato a ………………………….… il…………………….... CF ............................

residente a ………………….............................................................

via …………………................................................... CAP …….........

in qualità di legale rappresentante di ………………………………………………………………

avente C.F. o P.IVA ….……………………………….,

* capofila dell'ATI/ATS,
* partner dell'ATI/ATS,

proponente il progetto ………………………………………………………

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell’articolo 76 del citato DPR 445/2000 e s.m.i. , sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

*(barrare i riquadri che interessano)*

* che non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell’ultimo quinquennio;
* che non è stata pronunciata alcuna condanna nei confronti del sottoscritto, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l’incapacità a contrattare con la P.A.;
* ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall’art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni;

*nel caso di soggetti privati:*

* di non aver compiuto gravi violazioni in merito agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato[[1]](#footnote-2) di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di non aver compiuto gravi violazioni in merito agli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato[[2]](#footnote-3);

*per le cooperative:*

* di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

In riferimento agli obblighi previsti dalla Legge 68/1999 in materia di inserimento al lavoro dei disabili, come modificata dal D.Lgs n. 151/2015:

*(scegliere una delle seguenti opzioni)*

* di non essere soggetto in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15;
* di non essere tenuto in quanto Istituto Scolastico;
* di essere tenuto all’applicazione delle norme che disciplinano l’inserimento dei disabili e di essere in regola con le stesse.

Luogo e data

Firma e timbro del legale

rappresentante di ciascun proponente

…...............................................

*(in caso di firma autografa allegare copia leggibile ed in corso di validità del documento di identità)*

1. Ai sensi dell’art. 8 del decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali 30.01.2015 (Gazzetta Ufficiale n. 125 del 1.06.2015). [↑](#footnote-ref-2)
2. Ai sensi dell’art. 48-bis, commi 1 e 2-bis del DPR n. 602/1973. [↑](#footnote-ref-3)