

All'Accademia Albertina di Belle Arti di Torino
Via Accademia Albertina n. 6
10123 – Torino

OGGETTO: PROPOSTA PER LA SOTTOSCRIZIONE DI UNA CONVENZIONE NON ONEROSA A FAVORE DEL PERSONALE E DEGLI STUDENTI DELL'ACCADEMIA ALBERTINA DI BELLE ARTI DI TORINO

DATI DEL PROPONENTE

Denominazione o ragione sociale:

Codice fiscale o partita IVA:

Dati legale rappresentante:

Codice fiscale

Sede legale: Via/Piazza _____, n. _____, Città _____, Prov. _____,
CAP _____, Telefono _____; sito web _____ Email
_____, _____ PEC.

ATTIVITÀ SVOLTA DAL PROPONENTE

- CULTURA;
- SPORT E TEMPO LIBERO;
- SERVIZI DI RISTORO;
- SERVIZI MEDICO-SANITARI E ASSISTENZIALI;
- SERVIZI DELLA PICCOLA E MEDIA DISTRIBUZIONE;
- SERVIZI FORMATIVI ED EDUCATIVI;
- SERVIZI DI TRASPORTO;
- SERVIZI DI AUTORIMESSA/PARCHEGGIO;
- SERVIZI DI MOBILITÀ;
- SERVIZI NEL SETTORE DELLA GRANDE DISTRIBUZIONE ORGANIZZATA
- SERVIZI RICREATIVI E DI SVAGO;
- CORSI DI FORMAZIONE
- ALTRI SERVIZI

Descrizione dell'attività svolta dal proponente:

CONDIZIONI OFFERTE AL PERSONALE IN SERVIZIO E AGLI STUDENTI

Descrizione delle condizioni generali di maggior favore riservate al personale, agli studenti e ai loro famigliari

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il/la _____ sottoscritto/a
(nome e cognome) Codice fiscale _____ o partita IVA: _____ in qualità di
persona fisica/ legale rappresentante della società _____
(regione sociale) Codice fiscale _____ o partita IVA: _____ Sede legale:
Via/Piazza _____, n. _____, Città _____, Prov. _____, CAP _____,
consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 e 73 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulle sanzioni penali per
le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R. 445/00:

- di non trovarsi nelle condizioni di incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;
- che sono stati assolti tutti gli obblighi legislativi e contrattuali incombenti su di me ovvero sulla società/ente di cui sono legale rappresentante nei confronti di INPS ed INAIL.

Data: _____ Firma del proponente _____
(SOTTOSCRIVERE CON FIRMA DIGITALE ALTRIMENTI ALLEGARE UN DOCUMENTO
DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ)