



SPETT.LE
 PORT AUTHORITY DI PISA s.r.l.
 VIA DELLA DARSENA, 3
 56121, PISA

Il sottoscritto _____ nato/a _____ (____), il ___ / ___ / _____, residente a _____, prov. ____ in Via /Piazza _____, CAP _____
 in qualità di _____
 (libero professionista / legale rappresentante/responsabile ditta)

Ragione Sociale: _____, con sede legale in _____,
 via/Piazza _____, n _____ CF _____ P.IVA _____,
 tel _____ fax _____, email _____, pec : _____

CHIEDE

di essere iscritto all'Albo dei Fornitori della Port Authority di Pisa, nella categoria di seguito indicata:
 (barrare la casella d'interesse).

N.	Sezione	Tipologia di servizio (descrivere brevemente)
<input type="checkbox"/>	A Libero professionista (consulente/ esperto)	
<input type="checkbox"/>	B Aziende (associazioni, cooperative, consorzi, studi, ecc.)	

SEZIONE A: LIBERO PROFESSIONISTA

Iscritto all' Albo / Ordine professionale : _____,
 al numero _____

SEZIONE B: AZIENDE, COOPERATIVE, CONSORZI

Iscritto al numero _____ del Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di _____,
 esercitando l'attività di _____.

CERTIFICAZIONI

Qualità	Ambiente	Sicurezza	Prodotto	SOA / Cat.	Altro

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: Ai sensi dell'Art. 13 del D. Lgs. 196/2003, il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali raccolti con il presente questionario saranno trattati, dalla Port Authority di Pisa informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data compilazione

Firma e timbro

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali comminate dalla legge in caso di dichiarazioni false e mendaci ed ai sensi dell'art. 76, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.,

il sottoscritto

DICHIARA

___ Di impegnarsi ad eseguire le forniture ed i servizi per l' espletamento dei quali chiede l'iscrizione nell'albo fornitori, alle condizioni e secondo le modalità stabilite dalla Port Authority di Pisa srl;

___ Di non essere è soggetto a provvedimenti che comportano l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione e/o altre misure interdittive di cui al D.Lgs 231/01

___ Di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione, o sospensione dell'attività, di concordato preventivo

___ Di non riportare condanne penali e non avere procedimenti penali pendenti

___ di adempiere alle disposizioni relative alla sicurezza dei lavoratori nonché adempimento degli obblighi in materia di sicurezza ed igiene sul lavoro secondo la normativa vigente

___ Di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse;

il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati indicati nella presente domanda di iscrizione, prendendo atto che l'omessa, parziale o tardiva segnalazione darà luogo alla cancellazione dall'Albo Fornitori; .

Data, ___/___/_____

Timbro e firma