

All. 3

DICHIARAZIONE DI OFFERTA TECNICA – PUNTO DI NOLEGGIO PER IL QUALE SI INTENDE CONCORRERE _____ (vedi colonna 1 della tabella di cui all'art. 2 del *Disciplinare*)

Oggetto: partecipazione all'avviso pubblico per il rilascio dell'autorizzazione per lo svolgimento dell'attività di noleggio attrezzature per la balneazione (ombrelloni e lettini) per le stagioni balneari 2019, 2020 e 2021 su area demaniale libera.

Il sottoscritto:

Cognome: _____ Nome: _____
Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso M | | F | |
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via/P.zza _____ n. _____ C.A.P. _____ E-mail _____ @ _____ - Tel. _____ - Fax _____
in qualità di:

 **titolare di ditta individuale**


Partita IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Denominazione _____
con sede nel Comune di _____ Provincia _____
Via/P.zza _____ n. _____ C.A.P. ____
N. di iscrizione nel Registro Imprese_CCIAA di _____ Dal _____

 **legale rappresentante della società**

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - P.I.:(se diverso dal C.F.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Denominazione _____ **o** _____ **ragione** _____ **sociale** _____
_____ con sede a nel
Comune di _____ Provincia _____ Via/P.zza _____
n. _____ C.A.P. _____

N. di iscrizione nel Registro Imprese _____ **CCIAA di** _____
Dal _____
E-mail _____ @ _____ - Tel. _____ - Fax _____

 **altro (specificare)** _____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - P.I.:(se diverso dal C.F.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Denominazione _____
con sede a nel Comune di _____ Provincia _____
Via/P.zza _____ n. _____ C.A.P. _____
N. di iscrizione nel Registro Imprese _____ **CCIAA di** _____

Dal _____
E-mail _____ @ _____ - Tel. _____ - Fax _____

Per le Cooperative

- la cooperativa è iscritta nel registro prefettizio al n. _____ del _____

con riferimento all'avviso in oggetto, al quale, ha fatto richiesta di partecipazione come da domanda **All. 2**, viste e accettate, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso pubblico e nel Disciplinare

A tal fine, sotto la propria responsabilità ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del decreto e la decadenza dai benefici conseguenti, con la presente,

DICHIARA

1. Di avere la Sede operativa/domicilio legale nel territorio del Comune di Ponza, e precisamente:
Via/Piazza_____n._____Ponza (LT);

2. Progetto di servizio di sicurezza balneare (*persone, brevetti, numero di operatori, mezzi e attrezzature*)
Descrizione:

2.1 primo bagnino (adetto esclusivamente al servizio di salvamento), in possesso di attestato BLS e/o BLS-D:

ΔNo

ΔSi (allegare attestato)

2.2 ulteriori bagnini (indipendentemente dal loro numero) oltre il primo (adetto esclusivamente al servizio di salvamento):

ΔNo

ΔSi (allegare brevetto)

2.3 Disponibilità defibrillatore semiautomatico esterno (DAE)

ΔNo

ΔSi

2.4 cassetta medica di primo intervento (All. 1 D.M. n. 388/2003 Ministero della Salute)

Descrizione:

ΔNo

ΔSi Δ

3. Progetto di servizio di pulizia del tratto di arenile libero su cui si esercita attività di noleggio

Descrizione:

(per personale utilizzato indicare nominativo/i)_____

4. Crescita del cooperativismo:

si allega

- elenco soci con generalità
attestazione Centro per l'Impiego socio/soci disoccupati
certificazione invalidità e/o handicap

6. Abbattimento barriere architettoniche:
Descrizione:

5.1 Deambulatore	SI	NO
5.2 carrozzina/sedia per trasporto disabili	SI	NO
5.3 Ciambella specifica per persone disabili	SI	NO
5.4 Salvagente specifico per persone disabili	SI	NO
5.5 Cuscini specifici per persone disabili	SI	NO

_____, lì _____

Firma
