**Allegato 1**



**AL Consiglio regionale del Lazio**

Servizio “Amministrativo**”**

servizioamministrativo@regione.lazio.it

**OGGETTO**: PROPOSTA PER LA SOTTOSCRIZIONE DI UNA CONVENZIONE NON ONEROSA A FAVORE DEL PERSONALE IN SERVIZIO PRESSO IL CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO

1. **DATI DEL PROPONENTE**

(titolo, nome e cognome, ovvero 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **ATTIVITÀ SVOLTA DAL PROPONENTE**

(Barrare in quale categoria rientra l’attività che svolge)

* CULTURA;
* SPORT E TEMPO LIBERO;
* SERVIZI DI RISTORO;
* SERVIZI MEDICO-SANITARI E ASSISTENZIALI;
* SERVIZI FORMATIVI ED EDUCATIVI;
* SERVIZI ASSICURATIVI;
* SERVIZI DI MOBILITÀ;
* SERVIZI NEL SETTORE DELLA GRANDE DISTRIBUZIONE ORGANIZZATA
* SERVIZI RICREATIVI E DI SVAGO;
* ALTRI SERVIZI

Descrizione dell’attività svolta dal proponente:

**III. CONDIZIONI OFFERTE AL PERSONALE IN SERVIZIO**

Indicare sinteticamente le condizioni generali di maggior favore riservate ai dipendenti del Consiglio regionale

**TABELLA DI COMPARAZIONE**

(Nella tabella sottostante, il proponente deve indicare tre prestazioni che intende offrire, indicando il prezzo comunemente applicato e quello riservato ai dipendenti del Consiglio regionale del Lazioespresso anche in % di sconto)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prestazione offerta | Prezzo al pubblico | Prezzo ai dipendenti |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**IV. 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)