INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

DIREZIONE REGIONALE
PUGLIA

ALLEGATO A – MODELLO DI DOMANDA E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(da compilare, firmare digitalmente e trasmettere esclusivamente via PEC)
Alla **Direzione Regionale INAIL Puglia**: **puglia@postacert.inail.it**

OGGETTO: Manifestazione di interesse per la selezione di eventi culturali, artistici e di intrattenimento destinati a realizzare il progetto "PREVENZIONE È CULTURA".

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il __/__/____

Codice Fiscale _____ in qualità di Legale Rappresentante del Soggetto Proponente (Ragione Sociale/Denominazione): _____ Natura Giuridica (Ente Locale / Associazione / Impresa / Società / Cooperativa / Altro): _____

Con Sede Legale in: _____

(____) Prov. _____ Via/Piazza: _____ n. _____

Codice Fiscale Soggetto Proponente: _____

Partita IVA (se presente): _____

Telefono: _____ E-mail (PEO): _____

Indirizzo PEC (per comunicazioni ufficiali): _____

CHIEDE

Di partecipare alla procedura di selezione in oggetto, presentando formale manifestazione di interesse per la realizzazione del progetto **"Prevenzione è Cultura"** all'interno del seguente evento:

Titolo dell'Evento/Manifestazione: _____

Periodo e Date di svolgimento: dal //_____ al //_____

Luogo/Comune di svolgimento (in Puglia): _____

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto/a, in qualità di legale rappresentante, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

1. **Requisiti di Onorabilità ed Esclusione:** che nei propri confronti e nei confronti del Soggetto Proponente non sussistono cause di esclusione automatica o non automatica previste dagli articoli 94 e 95 del D.Lgs. 36/2023, né alcuna altra condizione che escluda o interdica la contrattazione con la Pubblica Amministrazione o l'ottenimento di vantaggi economici pubblici;
2. **Posizione Contributiva (DURC):** *(selezionare l'opzione pertinente)*
   - [ ] di essere soggetto all'obbligo di iscrizione INPS/INAIL e che la posizione contributiva del Soggetto Proponente è regolare (DURC Matricola n. _____);
   - [ ] di non essere soggetto all'obbligo di iscrizione INPS/INAIL per assenza di personale dipendente o collaboratori subordinati e di non avere posizioni aperte;
3. **Accettazione delle Condizioni:** di aver preso piena e integrale visione dell'Avviso Pubblico predisposto da INAIL Puglia e di accettarne incondizionatamente termini, obblighi e modalità operative, con particolare riferimento ai requisiti logistici minimi dell'area espositiva;
4. **Impegni Logistici ed Operativi:** di impegnarsi tassativamente, in caso di selezione, a garantire a propria cura e spese:
   - Un'area espositiva centrale e ad alto flusso, di dimensioni non inferiori a **3,5 × 3,5 metri** per l'allestimento del corner INAIL;
   - Una connessione **Wi-Fi dedicata** ad uso esclusivo del corner per il funzionamento del social game digital;
   - La presenza continua di **1 o 2 collaboratori formati** per il presidio dell'area e l'assistenza al pubblico;
   - L'inserimento del logo istituzionale e del concept **"Prevenzione è Cultura"** nei piani di comunicazione fisici e digitali dell'evento;
5. **Natura del Contributo:** di essere consapevole che il contributo economico erogabile da INAIL (fino al limite massimo di € 30.000,00) costituisce una compartecipazione a titolo di rimborso spese ex art. 12 Legge 241/90, esclude la formazione di utile d'impresa e sarà liquidato a saldo unicamente dietro presentazione di fatture elettroniche quietanzate e giustificativi di spesa regolari;

6. **Obblighi di Tracciabilità:** di impegnarsi a rispettare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge n. 136/2010.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA PRESENTE DOMANDA

Si allegano alla presente, a pena di inammissibilità:

1. **Allegato B** – Relazione Tecnico-Illustrativa del Progetto Artistico e piano di integrazione della campagna;
2. **Allegato C** – Piano Finanziario Preventivo dettagliato per singola voce di costo;
3. Copia del documento di identità del Legale Rappresentante in corso di validità *(non necessario in caso di firma digitale certificata)*.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (GDPR)

Il sottoscritto dichiara di aver preso atto che i dati personali raccolti saranno trattati dall'INAIL, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Luogo e Data, _____

Il Legale Rappresentante
(Firmato digitalmente)