COMUNE DI SAMARATE
via Vittorio Veneto 40
21017 Samarate VA
comune.samarate@pec.it
servizi.sociali@comune.samarate.va.it

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER AFFIDAMENTO
SERVIZIO DI SUPPORTO PRESTAZIONI DI ASSISTENZA FISCALE (PRATICHE ISEE, BONUS, ASSEGNI) ALLA CITTADINANZA ANNO 2021

avviso approvato con determinazione n. 8 del 26/1/2021
scadenza: 10 febbraio 2021 ore 13.00

Presa visione dell'avviso di cui all'oggetto, informato che i dati personali indicati nel presente documento saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dall'informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati), come riportato nel bando.

IL SOTTOSCRITTO *(inserire i dati del richiedente) i campi con * sono obbligatori, le domande incomplete non potranno essere accolte*

***COGNOME** _____ ***NOME** _____

***CODICE FISCALE** |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

RECAPITO TELEFONICO _____

MAIL _____@_____

*IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ASSOCIAZIONE / SOCIETA'

DENOMINAZIONE _____

***CODICE FISCALE** |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

***CON SEDE LEGALE A** _____ ***IN VIA**_____ ***N.** _____

***RECAPITO TELEFONICO** _____

***MAIL** _____@_____

***MAIL PEC** _____@_____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PRESTARE IL SERVIZIO DI CUI ALL'AVVISO CITATO

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste e della decadenza dal beneficio in caso di dichiarazione mendace e falsità negli atti,

DICHIARA

- di aver preso visione dell'avviso e di accettarne integralmente le condizioni
- di non trovarsi nelle condizioni previste dall'articolo 80 del Codice dei contratti e dell'articolo 53, comma 16 ter, del Decreto Legislativo n. 165/01;

DICHIARA ALTRESI'

(barrare con una croce la situazione che interessa e completare):

☐ a) di essere iscritto all'Albo dei Centri di Assistenza Fiscale per i lavoratori dipendenti, con autorizzazione del Ministero delle Finanze ad effettuare attività di assistenza fiscale

AUTORIZZAZIONE DEL MINISTERO DELLE FINANZE AD EFFETTUARE ATTIVITA' DI ASSISTENZA FISCALE

N. _____ DEL _____/ _____ / _____

☐ b) di essere società / ente di servizio che ha stipulato apposita convenzione, come previsto dall'art. 11 del DM 31/5/1999, con un CAF iscritto all'Albo dei Centri di Assistenza Fiscale per i lavoratori dipendenti, con autorizzazione del Ministero delle Finanze ad effettuare attività di assistenza fiscale. Qualora la convenzione tra società / ente di servizio e CAF preveda la gestione contabile delle fatturazioni per conto del CAF, lo stesso dovrà sottoscrivere il preventivo di offerta.
Nell'ipotesi di cui al punto b) i dati del CAF convenzionato sono i seguenti:

*** DENOMINAZIONE _____**

***CODICE FISCALE I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I**

***CON SEDE LEGALE A _____ *IN VIA_____ *N. _____**

***RECAPITO TELEFONICO _____**

***MAIL _____@_____**

***MAIL PEC_____@_____**

AUTORIZZAZIONE DEL MINISTERO DELLE FINANZE AD EFFETTUARE ATTIVITA' DI ASSISTENZA FISCALE

N. _____ DEL _____/ _____ / _____

LEGALE RAPPRESENTANTE:

***COGNOME _____ *NOME _____**

***CODICE FISCALE I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE DISPONIBILE A GARANTIRE SUPPORTO ALLA CITTADINANZA PER
ALTRE PRATICHE FISCALI O DI SOSTEGNO AL REDDITO CON ONERI A CARICO DELLA CITTADINANZA
RICONOSCENDO LE SEGUENTI CONDIZIONI RISERVATE AI CITTADINI DI SAMARATE:

Servizio	*Condizioni*	*Prezzo al cittadino i.i.*
dichiarazione dei redditi, pratiche fiscali e previdenziali		
Dichiarazione dei redditi mod. 730		
Mod. RED compilazione e trasmissione telematica all'INPS		
Pratiche pensionistiche (dettagliare) - -		
supporto a domande su bandi Inps, Regione Lombardia...		
Domande di invalidità civile compilazione, rilascio del protocollo relativo all'invio al cittadino e + \onsegna della domanda in forma cartacea alla sede INPS di competenza		
Domande bandi Inps - nidi inps - bonus bebè -		
Domande Assegno Nucleo Famigliare Inps		
Domande bandi Regione Lombardia - dote scuola - nidi gratis bonus		
Nuove pratiche fiscali / agevolazioni varie analoghe di nuova istituzione	Da definire	Da definire

EVENTUALI ULTERIORI CONDIZIONI DI ESECUZIONE: _____

_____

_____

Data_____

FIRMA LEGGIBILE del legale rappresentante dell'ente _____

FIRMA LEGGIBILE del legale rappresentante dell'eventuale caf convenzionato con l'ente _____

ALLEGATI (in formato .pdf): copia di un documento di identità del/dei sottoscrittore/i, in corso di validità

In applicazione degli articoli da 12 a 15 e 22 del Regolamento dell'Unione Europea 2016/679, del D.Lgs. 196/2003 e del D.Lgs. 101/2018 si informano gli interessati relativamente ai dati personali trattati. Titolare del trattamento dati e Responsabile della protezione: Comune di Samarate – posta elettronica certificata: comune.samarate@pec.it – tel. 0331/221411. I dati, provenienti da qualsiasi fonte, sono trattati per il soddisfacimento dei compiti istituzionali del Comune di Samarate anche su richiesta dell'interessato/a e/o di terzi e nell'ambito delle previsioni normative che disciplinano l'attività comunale. I destinatari dei dati personali sono il Comune di Samarate e gli altri soggetti, di norma operanti sul territorio nazionale, identificati dalle previsioni normative che disciplinano l'attività per la quale i dati sono trattati. I dati personali sono conservati in ogni formato e per il periodo consentito dalle norme che disciplinano l'attività per la quale i dati sono trattati. L'interessato/a ha diritto a richiedere al titolare del trattamento l'accesso ai propri dati, la rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione al trattamento e portabilità nei limiti delle previsioni normative e a proporre reclamo a un'autorità di controllo.