*Allegato 2*

**MODELLO DI DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO DEI VEICOLI**

**OGGETTO:** **Avviso pubblico per** **selezionare un operatore economico** **per l’affidamento del servizio di “vitto, alloggio e trasporto” per la realizzazione delle attività “Visite aziendali in Sicilia” – nell’ambito del Progetto “Percorso di conoscenza tra paesaggi agrari, prodotti e mercati per la valorizzazione dei beni enogastronomici dell’Alto Salento” – Sotto intervento 1.3 “2.e - Visita studio nel comprensorio vitivinicolo dell’ETNA (Sicilia)” – Attuazione di strategie di sviluppo locale di tipo partecipativo Programma Operativo FEASR 2014/2022.**

**CUP B12I18000140009**

***CIG alla stipula del contratto***

(da far sottoscrivere al proprietario dei mezzi di trasporto

Il sottoscritto ………………………………………..…….… nato il ……………….… a ………………………………..., in qualità di ………………………………………………., dell’impresa……………………...…, con sede in ………………………..….…..…, con codice fiscale ……..….………………………… e con partita IVA ……….….…………………….……………telefono…………..…………. Cellulare......................................... e-mail ……………………………………………………….. PEC…………………………………………………………………………………………………….

in riferimento all’affidamento del servizio in oggetto

ai *sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, dal codice penale e da ogni altra disposizione di legge vigente in materia, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:*

DICHIARA

- che il personale impegnato è dipendente della ditta e che vengono rispettate le norme in vigore per quanto concerne i periodi di guida e i periodi di riposo nella settimana precedente il giorno di partenza;

- che i mezzi presentano una perfetta efficienza dal punto di vista della ricettività, in proporzione al numero dei partecipanti e dal punto di vista meccanico e che sono idonei al trasporto di persone diversamente abili con difficoltà deambulatorie. L’efficienza dei veicoli è comprovata dal visto di revisione tecnica annuale presso gli uffici M.C.T.C.

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Si allega copia del documento d’identità*