 

## Allegato 8 dell’Avviso

**Modello costo orario**

**Oggetto: PNRR – M5C2 – Investimento 1.2. – Percorsi di autonomia per persone con disabilità.**

**Affidamento diretto sul MEPA, ai sensi dell’art. 50 comma 1 lettera b) del D. Lgs n.36/2023, previo confronto tra preventivi, del servizio di SOSTEGNO DOMICILIARE**

**CUP: E81H2200005005**

Il/La sottoscritto/a…………………………….nato/a a …………… prov. (…..) il ……………Cod.fiscale……………………………………residente a ………………………… prov. (……) in via ……………………CAP …………… in qualità di….titolare/rappresentante legale dell’impresa ………………………..…con sede in …………………. Via………………..……………prov (…….) Codice Fiscale…………………………….Partita IVA …………………………

Consapevole di quanto disposto dagli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n 445 sulle conseguenze e sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

Visto il Capitolato prestazionale allegato alla presente

**D I C H I A R A**

* di essere in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all’art. 94-95-96 e 97 e seguenti del D.Lgs n. 36/2023;
* di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale di cui all’art. 113, comma 3 del D.Lgs n. 36/2023;
* di essere iscritto alla piattaforma “Consip per le PA” nella categoria “\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_”;
* di essere in regola con gli obblighi in materia di contributi previdenziali e assistenziali previsti dalle vigenti normative in materia;
* di essere in regola con gli obblighi inerenti la sicurezza sui luoghi di lavoro previsti dalla vigente normativa in materia con particolare riferimento al D.Lgs 81/2008 e s.m.i. ;
* di essere iscritto alla CCIAA di \_\_\_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di avere una sede operativa nella Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo il Comune di Chieti, in qualità di soggetto attuatore della linea di investimento,che sarà libero di seguire anche altre procedure e che si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti istanti possano vantare alcuna pretesa.

**PROPONE IL SEGUENTE COSTO ORARIO**

1. **EDUCATORE PROFESSIONALE – Categoria inquadramento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**al netto di IVA (in cifre) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in lettere) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IVA ( \_\_\_\_ %) (in cifre) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in lettere) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**compreso IVA** **(in cifre) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in lettere) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **OPERATORE AUSILIARIO DOMICILIARE – Categoria inquadramento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**al netto di IVA (in cifre) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in lettere) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IVA ( \_\_\_\_ %) (in cifre) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in lettere) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**compreso IVA** **(in cifre) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in lettere) € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CCNL nazionale applicato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

LUOGO e DATA FIRMA

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