

**ALLEGATO A**

**MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER LA FORMAZIONE DELL'ALBO FORNITORI SPECIALIZZATI E QUALIFICATI PER I SERVIZI DI ACCOGLIENZA TURISTICA TERRITORIALE PER FAM E PRESS TRIP IN EMILIA ROMAGNA" – anno 2019.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REQUISITI AI SENSI DEL DPR 445/2000**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_ qualità \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ legale \_\_\_\_\_ rappresentante  
dell'impresa \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
iscritta nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato  
e Agricoltura (o ente equipollente) di \_\_\_\_\_  
per la seguente attività \_\_\_\_\_  
- numero di iscrizione: \_\_\_\_\_  
- data di iscrizione: \_\_\_\_\_  
- P. IVA: \_\_\_\_\_  
- forma giuridica: \_\_\_\_\_  
- capitale sociale di € : \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_

pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti contenenti dati non più rispondenti a verità.

**RICHIEDE**

Di essere incluso nell'elenco "ALBO FORNITORI SPECIALIZZATI E QUALIFICATI PER I SERVIZI DI ACCOGLIENZA TURISTICA TERRITORIALE PER FAM E PRESS TRIP IN EMILIA-

## ROMAGNA – annualità 2019”

A tal fine

### **DICHIARA ED ATTESTA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- a) di non incorrere in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art 80 D.Lgs 50/2016;
- b) essere dotato delle necessarie autorizzazioni/licenze conformi a leggi e regolamenti vigenti in materia di assemblaggio e commercializzazione di servizi e/o pacchetti turistici incoming Emilia-Romagna;

### **DICHIARA E ATTESTA ALTRESI' DI**

NOTA – il richiedente deve indicare tassativamente il possesso di uno solo dei seguenti requisiti:

- o partecipare al piano di promo-commercializzazione 2019 della Destinazione Turistica \_\_\_\_\_ (indicare quale Destinazione Turistica);  
oppure
- o essere o svolgere attività di DMO per il territorio provinciale/comunale di \_\_\_\_\_ (indicare il territorio), fornendo servizi turistici di informazione, accoglienza e accesso - \_\_\_\_\_ (Indicare l'ente pubblico territoriale per il quale si opera);
- o partecipare al piano di marketing e promozione turistica 2019 di APT Servizi (tale requisito è ad appannaggio dei soli operatori della provincia di Modena che hanno aderito mediante apposita procedura)

*Le seguenti informazioni sono rilevate solo ai fini di mappatura di specializzazione a prodotto/provincia*

- o aderire al/i progetto/i di APT Servizi e delle Destinazioni Turistiche inerente/i il/i prodotto/i trasversale/i al territorio regionale:
  - o Città d'Arte
  - o Terme e Benessere
  - o Appennino e Parchi Naturali
  - o Food Valley

- Motor Valley
- Wellness Valley/Vacanza Attiva
- MICE
- Cicloturismo
- Castelli e Dimore storiche
- Cammini dello Spirito e Vie di Pellegrinaggio
- Luxury Tourism

e di possedere i requisiti enunciati nei disciplinari di qualità vigenti nell'ambito dei progetti stessi.

- essere specializzato nel territorio della/e provincia/e di

---

---

Luogo e Data

---

Timbro e firma del Legale  
Rappresentante

---

---

**In caso di firma autografa, allegare copia fotostatica del documento d'identità valido del legale rappresentante.**