ALLEGATO 1

AUTOCERTIFICAZIONE

Relativa all'organizzazione di visite didattiche di n.1 giorno

Il/La sottoscritto/a _____nato/a a _____il ___/____/_____

Residente in _____via_____ n.__

In qualità di _____

dell'agenzia _____

con sede legale in _____via_____n___

tel.n._____fax.n._____cell.n._____

E-mail_____

Partita IVA n._____

Certificato di qualità (sigla):_____

D I C H I A R A

A) di essere in possesso dell'autorizzazione

(indicare Ente)_____

All'esercizio delle attività professionali delle agenzie di viaggio e turismo, precisando i seguenti estremi:

Iscrizione n._____ in data ____/____/_____

presso CCIAA di _____

Titolare di licenza n._____ rilasciata da _____,

per l'esercizio dell'Agenzia viaggi e Turismo: categoria (indicare se A e/o B) _____, denominata:

_____

Eventuali altri riferimenti previsti dalla Legge regionale in ordine alla iscrizione:

_____

Rappresentante legale/titolare:

Cognome e nome:_____

Luogo_____data di nascita _____/_____/_____ indirizzo:

_____telefono_____

Direttore tecnico:

Cognome e nome:_____

Luogo_____data di nascita _____/_____/____ indirizzo:

_____telefono_____

B) di rendersi responsabile in toto dell'osservanza delle norme di legge nell'organizzazione del viaggio assumendosi la piena responsabilità in ordine ed eventuali omissioni o inadempienze;

C) di essere in possesso, in caso di viaggio effettuato con automezzo di tutti i requisiti di sicurezza contemplati dalle disposizioni vigenti in materia di circolazione di autoveicoli.

D) di possedere copertura RC verso i consumatori per il risarcimento dei danni di cui agli articoli 15 e 16 del D. Lgs. 111/1995;

E) che l'offerta economica resterà valida ed impegnativa sino alla effettuazione dei viaggi di cui alla lettera d'invito.

F) di non avere a carico esecuzioni di fallimento, liquidazione coatta amministrativa, ammissione di concordato o amministrazione controllata, né vi sono procedure avviate in proposito;

G) di non avere pendente procedimento per l'applicazione di una procedura di prevenzione (art. 3 della L . 1423/56);

H) che non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, oppure di applicazione della pena su richiesta delle parti (art. 444 C.P.P.) per reati che incidono sull'affidabilità morale e professionale dell'ADV;

I) che ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, nonché gli obblighi relativi al pagamento di imposte o tasse sono assolti regolarmente;

L) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto di lavoro dei disabili oppure, in alternativa, non è tenuta all'osservanza di dette norme, ai sensi della L . 68/99;

M) di essere in regola con versamento di imposte, tasse e contributi previdenziali (ALLEGARE D.U.R.C.).

Eventuali altre dichiarazioni_____

_____

Il sottoscritto autorizza altresì l'istituzione scolastica al trattamento dei dati ai sensi del D.L.vo n.196/2003 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

La presente dichiarazione viene sottoscritta in data ___/____/____

IL RAPPRESENTANTE LEGALE ADV