*All. n. 2*

*Spett.le Fondazione per la Cultura Torino*

*Via Meucci 4 – 10121 Torino*

*Codice Fiscale e Partita Iva: 09870540011*

*tel. 011 01124786*

[*bandi.fct@cert.fondazioneperlaculturatorino.it*](mailto:bandi.fct@cert.fondazioneperlaculturatorino.it)

**Oggetto: Avviso di concessione gratuita di spazi destinati alla vendita in occasione della IX edizione di BIENNALE DEMOCRAZIA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di [*barrare il caso ricorrente*]:

□ [legale rappresentante] □ [procuratore] dell’operatore economico [indicare la denominazione o la ragione sociale]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con [compilare i relativi campi]:

- Sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_),

Via/piazza/corso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- P.E.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Iscritto al registro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**presenta istanza di partecipazione alla procedura in oggetto**

**e a tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 445/2000,**

**DICHIARA**

□ di essere in possesso di tutte le autorizzazioni, permessi, licenze, titoli abilitativi necessari per effettuare l’attività di vendita al pubblico e di effettuare tale attività nel rispetto della normativa vigente;

□ di essere in regola con il pagamento di imposte e tasse;

□ di rispettare, nei confronti del personale destinato all’attività di vendita per gli eventi della manifestazione Biennale Democrazia le condizioni contributive, retributive e assicurative previste dalla normativa vigente;

□ di impegnarsi ad attivare idonea polizza assicurativa a copertura di danni a cose o persone verificatisi nello svolgimento dell’attività di vendita.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del sottoscrittore

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

*Allegati:*

*1) copia fotostatica di un documento d’identità del sottoscrittore in corso di validità.*

*2) Durc in corso di validità*