**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE - ALLEGATO A**

**Alla APT BASILICATA**

**Via De Viti De Marco 9**

**75100 Matera**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER COSTITUZIONE *“ELENCO DI OPERATORI TURISTICO-RICETTIVI PER EVENTI E PER LE ATTIVITÀ DI EDUCATIONAL-TOUR E FAM TRIPS IN BASILICATA”* PER SERVIZI DI CO-MARKETING E TARIFFE CONFIDENZIALI PER L’OSPITALITA’ DI BUYERS E GIORNALISTI PARTECIPANTI AGLI EDUCATIONAL TOUR E FAM TRIP NELL’AMBITO DEGLI EVENTI PROMOSSI DA APT BASILICATA NELLA CITTA’ DI MATERA.**

 Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(indicare la denominazione sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicare la forma giuridica) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (*indicare la sede legale*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*indicare CF e PI*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero di telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in relazione alla manifestazione d’interesse in oggetto, in qualità di:

* Struttura ricettiva (società o altro soggetto singolo ex art. 65, co. 2, lett. a) del D. Lgs. n. 36/2023);
* Consorzio ex art. 65, co. 2, lett. d) del D. Lgs. n. 36/2023 che partecipa in proprio;
* consorzio ex art. 65, co. 2 lett. b), c) e d) del D. Lgs. 36/2023 che partecipa per i seguenti consorziati:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la denominazione sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la forma giuridica) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la sede legale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicare CF e PI) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la denominazione sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la forma giuridica) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la sede legale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare CF e PI) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (per ogni altro consorziato indicare la denominazione sociale, forma giuridica, sede legale, CF e PI);

Quale soggetto proponente la presente candidatura, consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, tenuto conto degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000

**PRESO ATTO**

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell’Avviso prot. \_\_\_\_\_\_\_\_ n. del \_\_/\_\_/2024 pubblicato sul sito internet istituzionale dell’Agenzia di Promozione Territoriale della Basilicata,

**MANIFESTA/MANIFESTANO**

l’interesse a partecipare alla manifestazione d’interesse per la formazione di un *“Elenco di operatori turistici per eventi e per le attività di educ-tour e fam trips in Basilicata” per servizi di co-marketing e pacchetti di scontistica alberghiera per l’ospitalita’ di buyers e giornalisti partecipanti ad eventi, educational tour e fam trip nell’ambito degli eventi promossi da APT Basilicata” per la sezione :*

*□ Sezione A) gratuità per i soggetti ospitati per l’evento;*

*□ Sezione B) condizioni economiche in scontistica per soggetti ospitati;*

**E SI IMPEGNA A GARANTIRE**

*(nel caso di RTI o consorzio ordinario costituendo di cui all’art. 65, co. 2, lett. e) ed f) del D. Lgs. n. 36/2023)* in caso di affidamento del servizio, il conferimento da parte dei membri del RTI del mandato collettivo speciale con rappresentanza alla mandataria, che stipulerà il contratto in nome e per conto proprio delle mandanti ai sensi dell’art. 68, co. 1 del D. Lgs. n. 36/2023

Il servizio sarà così articolato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Manifestazione** |  **Proposta servizio****Sezione A- Gratuità**  | **Proposta servizio** **Sezione B-** **tariffe confidenziali** | **Servizi migliorativi**  |
| **ABTOI SUMMIT UK-** (Evento Trade e Press UK) |  |  |  |
| **ROOTS In** - Borsa Internazionale del Turismo delle Origini |  |  |  |

**DICHIARA ALTRESI'**

* ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni pe- nali previste dall’articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;
* di essere in possesso dei requisiti di carattere generale e d’insussistenza di una qualsiasi causa di esclusione prevista dagli artt. 94-98 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i., di ogni altra situazione che determini l’esclusione dalle gare d’appalto e/o incapacità di contrarre con la P.A., nonché della causa interdittiva di cui all’art. 53, co. 16 ter, del D.Lgs 165/2001 e ss.mm.ii);
* di essere iscritto nel Registro delle Imprese presso la competente C.C.I.A.A, conformemente con quanto previsto dall’art. 83 comma 3 del D. Lgs 50/2016 e s.m.i., per l’attività oggetto del servizio;
* di aver preso visione e di accettare integralmente, senza obiezioni o riserve, tutte le condizioni incluse nella manifestazione d’interesse;
* di aver preso visione dell’informativa Privacy inerente il trattamento dei dati ai sensi dell’art. 13 GDPR 2016/679;
* che per la ricezione di ogni eventuale comunicazione inerente la procedura in oggetto, l’operatore economico elegge domicilio in , Via n. , telefono , e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed autorizza l’inoltro delle comunicazioni al seguente INDIRIZZO PEC

Si allega :

- Documento di riconoscimento del legale rappresentante;

Luogo Data

Firmato digitalmente dal legale rappresentante (\*)

(\*) in caso di ﬁrma autografa allegare copia del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante