**DA PRESENTARE SU CARTA INTESTATA DEL SOGGETTO PROPONENTE**

**ALLEGATO A - MODULO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

**Spett.le**
**OMCeO di Siracusa**
**Corso Gelone n. 103 – 96100- Siracusa**
**PEC: info@pec.ordinedeimedicisr.it**

**OGGETTO: Manifestazione di interesse in riscontro all'indagine di mercato finalizzata all'affidamento diretto, ai sensi dell'art. 50, co. 1, lett. b, del d.lgs. 31 marzo 2023, n. 36 e s.m.i. del servizio di Tesoreria (servizio di cassa) in favore dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Siracusa.**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____il _____
C.F._____
in qualità di _____ denominato/a_____
_____con sede legale in_____
P.IVA/C.F._____iscritta/o all'Albo delle Banche al n. _____PEC: _____

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

a partecipare alla procedura di affidamento diretto del servizio di tesoreria in favore dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Siracusa.
A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

che il soggetto proponente è in possesso dei requisiti di partecipazione individuati all'art. 6 e 7 del suindicato Avviso ed in particolare:

- non versare in situazioni di cause di incompatibilità/inconferibilità e di conflitto di interesse;
- aver preso visione ed accettare il Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza e il Codice Etico dell'OMCeO di Siracusa reperibili all'indirizzo: www.ordinedeimedicisr.it;
- prestare il consenso al trattamento dei dati personali trasmessi nell'ambito della presente indagine di mercato;
- aver preso visione e di accettare integralmente la documentazione, i relativi allegati e tutti i termini e le condizioni previste dall'avviso;
- di essere in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 94 e ss. del D.Lgs. 36/2023;
- l'insussistenza di cause ostative di cui all'art. 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (disposizioni antimafia) in capo al sottoscritto e a carico di tutti i soggetti indicati dall'art. 85 del medesimo decreto;
- di essere iscritti nel registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura per svolgimento di attività compatibili con quelle oggetto del presente Avviso e pertinenti alla categoria merceologica di riferimento;
- di essere abilitato allo svolgimento del servizio di cassa/tesoreria ai sensi del D.Lgs. 1° settembre 1993, n. 385 e s.m.i. per conto di enti pubblici e di possedere la capacità tecnica per la ricezione e gestione telematica dei flussi finanziari dell'Ente (flusso OIL) e di possedere l'idoneità operativa e la capacità tecnica a ricevere, gestire e riconciliare sui propri conti correnti i flussi finanziari di riversamento derivanti dal sistema di riscossione 'PagoPA', anche tramite colloquio con intermediari tecnologici esterni dell'Ente, ai sensi dell'art. 5 del Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs. 07/03/2005 n. 82 e s.m.i.);
- di impegnarsi ad adeguare le proprie procedure informatiche per garantire lo scambio di dati e documenti contabili con il sistema informatico dell'Ordine per la trasmissione dei flussi di andata e ritorno in forma elettronica dell'intera gestione. In particolare, entro due mesi dalla data di richiesta dell'Ordine dovrà essere attivato un sistema informatizzato di gestione dei mandati di pagamento, ordinativi di incasso ed altri documenti digitali inerenti il servizio stesso;

- di aver eseguito nell'ultimo quinquennio, per un periodo complessivo anche non continuativo di almeno due anni, il Servizio di cassa o tesoreria per una Pubblica Amministrazione o Ordine Professionale, garantendo la gestione ordinaria e telematica dei flussi finanziari dell'Ente;
- Di assumere l'obbligo di garantire la piena tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della Legge n. 136/2010.
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), che i dati personali raccolti nel presente modulo saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA DIGITALE

**Il Legale Rappresentante / Procuratore**

_____

*Documento informatico firmato digitalmente*

*Nb: Nel caso in cui il sottoscrittore sia un procuratore, alla presente dovrà essere allegata anche una copia della procura notarile generale o speciale di conferimento dei poteri di firma e rappresentanza.*