



**Data di pubblicazione:** 24/10/2023

**Nome allegato:** *Allegato 1\_Proposta sottoscrizione  
Accordo\_firmato.pdf*

**CIG:** *nessun CIG*

**Nome procedura:** *AVVISO PER L'ACQUISIZIONE DI  
MANIFESTAZIONI DI INTERESSE FINALIZZATE ALLA  
CONCLUSIONE DI ACCORDI NON ONEROSI PER L'ATTIVAZIONE  
DI SCONTI, PROMOZIONI ESCLUSIVE E AGEVOLAZIONI NEI  
CONFRONTI DEI DIPENDENTI IN SERVIZIO PRESSO L'ISTITUTO  
NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE E DEGLI  
APPARTENENTI AI LORO NUCLEI FAMILIARI*

**PROPOSTA PER LA SOTTOSCRIZIONE DI UN ACCORDO NON ONEROSO FINALIZZATO ALL'ATTIVAZIONE DI SCONTI, PROMOZIONI ESCLUSIVE E AGEVOLAZIONI NEI CONFRONTI DEI DIPENDENTI IN SERVIZIO PRESSO L'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE E DEGLI APPARTENENTI AI LORO NUCLEI FAMILIARI**

**1. DATI DEL PROPONENTE**

-----  
*(titolo, nome e cognome, ovvero ragione sociale)*

Codice fiscale o partita IVA:

-----

Dati del legale rappresentante:

-----

*(nome e cognome)*

Codice fiscale:

-----

Sede legale:

Via/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_

Sito web

-----

E-mail

-----

PEC

-----

## 2. ATTIVITÀ SVOLTA DAL PROPONENTE

In quale categoria rientra l'attività che svolge?		
<input type="checkbox"/> Energia e carburanti	<input type="checkbox"/> Servizi di ristoro e generi alimentari	<input type="checkbox"/> Prodotti editoriali
<input type="checkbox"/> Informatica e telefonia	<input type="checkbox"/> Abbigliamento e accessori	<input type="checkbox"/> Abitazione e arredamento
<input type="checkbox"/> Cura della persona e servizi sanitari	<input type="checkbox"/> Servizi assicurativi, bancari e finanziari	<input type="checkbox"/> Trasporti e turismo
<input type="checkbox"/> Formazione, cultura, sport e tempo libero		

## 3. DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ SVOLTA DAL PROPONENTE

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

### 3.1 Sezione destinata agli operatori economici

Indicare il numero di iscrizione alla Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura con la relativa categoria merceologica -----

### 3.2 Sezione destinata alle associazioni culturali

Specificare a quale ente/circuito si è accreditati -----

## 4. PRESENZA NELLA PROPRIA ATTIVITÀ DI ELEMENTI IN LINEA CON I VALORI DELL'INPS

Ad esempio: legalità, sostenibilità, tutela ambientale, riduzione degli sprechi, risparmio energetico, riqualificazione degli spazi produttivi, equità e solidarietà, inserimento lavorativo di persone svantaggiate, cooperazione sociale.

Descrizione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**5. CONDIZIONI DI MAGGIOR FAVORE OFFERTE AI DIPENDENTI IN SERVIZIO PRESSO L'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE E AGLI APPARTENENTI AI LORO NUCLEI FAMILIARI**

Sconto percentuale offerto per ciascuna tipologia di prodotto/servizio:

\_\_\_\_\_ (in cifre ed in lettere)

Indicare succintamente le condizioni generali di maggior favore riservate ai dipendenti dell'Istituto e agli appartenenti ai loro nuclei familiari:

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

Alla presente proposta può essere allegata ulteriore documentazione descrittiva dell'offerta.

Costituisce parte integrante della presente proposta l'autodichiarazione (Allegato 2) resa ai sensi dell'art. 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sottoscritta dal Legale Rappresentante del soggetto partecipante o da un suo delegato.

Alla presente dichiarazione è allegata copia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Data

-----

Firma del Proponente/ Legale  
Rappresentante

-----