



Agenzia Italiana per la  
Cooperazione allo Sviluppo  
Ufficio di Firenze

Agenzia Italiana  
per la Cooperazione allo Sviluppo  
Ufficio di Firenze

Protocollo	Data
N. 2698	23 GIU. 2016

---

**Oggetto:** Servizio di facchinaggio in occasione della Conferenza dal tema  
"Disabilità e inclusione nella cooperazione allo sviluppo"

**Ordine di fornitura – CIG: Z2E1A63F5A**

**Allegati:** Dichiarazione sostitutiva di certificazione

---

Spett.le  
Cooperativa La Felce Soc. Coop. A R.L.  
Via Carlo del Greco, 13b  
50141 FIRENZE  
e-mail: [cooperativlafelce@gmail.com](mailto:cooperativlafelce@gmail.com)

Spett.le Cooperativa La Felce Soc. Coop. A R.L.,

con riferimento al Vs. preventivo acquisito al protocollo di questa Agenzia in data 20/05/2016 al numero 2135, con la presente siamo a richiedere la fornitura del servizio di facchinaggio da realizzarsi nel rispetto di quanto qui di seguito indicato:

#### **SPECIFICHE TECNICHE DELLA FORNITURA**

**Luogo:** Centro Didattico di questa Agenzia, (Via Augusto Baldesi, 14 – Firenze), in occasione della Conferenza dal tema "Disabilità e inclusione nella cooperazione allo sviluppo" 4 luglio 2016

#### **Caratteristiche:**

- servizio di facchinaggio da svolgersi presso i locali del Centro Didattico
- numero totale di ore 32

#### **PAGAMENTO**

Per la fornitura del servizio in analisi verrà riconosciuto un importo di euro 16,00 l'ora, per un costo complessivo di € 512,00 (Euro cinquecentododicieuro/00), oltre IVA se dovuta. Detto



Agenzia Italiana per la  
Cooperazione allo Sviluppo  
Ufficio di Firenze

Agenzia Italiana  
per la Cooperazione allo Sviluppo  
Ufficio di Firenze

Protocollo	Data
N. 2698	23 GIU. 2016

---

**Oggetto:** Servizio di facchinaggio in occasione della Conferenza dal tema  
"Disabilità e inclusione nella cooperazione allo sviluppo"

**Ordine di fornitura – CIG: Z2E1A63F5A**

**Allegati:** Dichiarazione sostitutiva di certificazione

---

Spett.le  
Cooperativa La Felce Soc. Coop. A R.L.  
Via Carlo del Greco, 13b  
50141 FIRENZE  
e-mail: [cooperativlafelce@gmail.com](mailto:cooperativlafelce@gmail.com)

Spett.le Cooperativa La Felce Soc. Coop. A R.L.,

con riferimento al Vs. preventivo acquisito al protocollo di questa Agenzia in data 20/05/2016 al numero 2135, con la presente siamo a richiedere la fornitura del servizio di facchinaggio da realizzarsi nel rispetto di quanto qui di seguito indicato:

#### **SPECIFICHE TECNICHE DELLA FORNITURA**

**Luogo:** Centro Didattico di questa Agenzia, (Via Augusto Baldesi, 14 – Firenze), in occasione della Conferenza dal tema "Disabilità e inclusione nella cooperazione allo sviluppo" 4 luglio 2016

#### **Caratteristiche:**

- servizio di facchinaggio da svolgersi presso i locali del Centro Didattico
- numero totale di ore 32

#### **PAGAMENTO**

Per la fornitura del servizio in analisi verrà riconosciuto un importo di euro 16,00 l'ora, per un costo complessivo di € 512,00 (Euro cinquecentododiceuro/00), oltre IVA se dovuta. Detto

importo si intende comprensivo di tutti gli oneri per la corretta fornitura del servizio, invariabile ed indipendente da qualsiasi eventualità.

Si fa presente che, in caso di inadempimento totale o parziale della fornitura, così come al manifestarsi di eventuali disservizi, l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo – Ufficio di Firenze applicherà, a proprio insindacabile giudizio, penali commisurate al danno conseguito.

Le suddette penali verranno dedotte dall'importo della fattura inerente la fornitura senza contestazione alcuna (art. 1383 e seguenti del codice civile).

La liquidazione della fornitura in discorso avrà luogo a saldo, solo dopo l'effettivo espletamento dei servizi, così come sopra dettagliati, dietro presentazione di dichiarazione sostitutiva di certificazioni ex D.P.R. 445/2000, conforme all'allegato modulo, e previo ricevimento, al protocollo di questa Amministrazione, di regolare fattura (riportanti il codice CIG:Z2E1A63F5A) da intestarsi a:

AGENZIA ITALIANA PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO  
UFFICIO DI FIRENZE  
Via Antonio Cocchi, 4  
50131 Firenze  
C.F. 97871890584

In proposito, si comunica che, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 6 comma 6 del Decreto Ministeriale n. 55 del 03.04.2013, così come modificato dall'art. 25 del D.L. 66/2014 (convertito in Legge n. 89/2014), a decorrere dal **31.03.2015** questa Amministrazione **accetta solo fatture trasmesse in forma elettronica**, secondo il formato di cui all'All. A "*Formato della fattura elettronica*" del citato D.M. n. 55/2013; non si potrà pertanto procedere ad alcun pagamento, nemmeno parziale, sino alla ricezione della fattura in formato elettronico.

Al fine della trasmissione della fatturazione elettronica, si riportano le seguenti informazioni:

CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFV6EM

DENOMINAZIONE UFFICIO: Uff\_eFatturaPA

Si comunica, altresì, che questa Amministrazione soggiace alla disciplina di cui all'art. 1 comma 629, lettera b) della Legge 190/2014 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato*" (Legge di stabilità 2015). Pertanto, questo Ufficio provvederà a versare direttamente all'erario l'imposta sul valore aggiunto (IVA) inerente la fornitura in discorso (c.d. *split payment*). In conformità alla citata disposizione normativa, la fattura dovrà quindi essere emessa con la annotazione "scissione dei pagamenti".

Ai sensi dell'art. 4, comma 14**bis**, della legge n. 106/2011, per importi inferiori ad € 20.000,00, può essere prodotta una dichiarazione sostitutiva in luogo del DURC (avvalendosi dell'allegato modulo o di altro ad esso conforme).

Resta, comunque salva, ed impregiudicata la facoltà di questa Amministrazione di effettuare i necessari controlli e le verifiche di rito.

Qualora codesta Ditta non risulti, in esito alle predette verifiche, in regola con gli obblighi di cui al comma precedente, questa Amministrazione procederà a sospendere il pagamento della fattura ed assegnerà alla stessa un termine di 30 gg. entro il quale procedere alla regolarizzazione. In caso di mancato adempimento entro il predetto termine, l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo – Ufficio di Firenze procederà alla risoluzione del presente contratto, destinando le somme trattenute al soddisfacimento degli inadempimenti previdenziali e contrattuali. Per tale sospensione o ritardo di pagamento, codesta Ditta non potrà opporre eccezioni, né avrà titolo a risarcimento dei danni.

Eventuali ritardi di pagamento imputabili a fatti ascrivibili a questa Amministrazione daranno diritto alla corresponsione degli interessi di mora nella misura di legge.

#### **TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI**

Si fa presente che codesta spettabile Ditta assume tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge 136/2010 e successive modifiche, al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi alla fornitura del servizio in discorso. A tal proposito, codesta Ditta è tenuta a comunicare a questa Amministrazione (avvalendosi dell'allegato modulo o di altro ad esso conforme), a cura del legale rappresentante, entro il termine di 7 gg. naturali e consecutivi dal ricevimento della presente, gli estremi identificativi del conto corrente su cui confluiranno i pagamenti di cui all'ordine sopra in discorso, nonché le generalità ed il codice fiscale dei soggetti abilitati ad operarvi.

Codesta spettabile Ditta si impegna, altresì, a dare immediata comunicazione a questa Amministrazione ed alla Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo della Provincia di Firenze, della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Questa Amministrazione si riserva comunque la facoltà di verificare l'assolvimento, da parte di codesta spettabile Ditta, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

Codesta Ditta dovrà altresì dichiarare (avvalendosi dell'allegato modulo o di altro ad esso conforme):

- di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi a ex dipendenti che hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei confronti del medesimo aggiudicatario, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- di aver preso visione del D.P.R. 16 aprile 2013, N. 62 concernente "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165", reperibile sul sito [www.iao.florence.it](http://www.iao.florence.it) (sezione "Amministrazione Trasparente" – Disposizioni Generali – Atti Generali").

### **ELEZIONE DI DOMICILIO E FORO COMPETENTE**

A tutti gli effetti del presente ordine di fornitura, codesta Ditta elegge domicilio in Firenze presso l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo – Ufficio di Firenze.

Il Foro competente per la risoluzione delle controversie nascenti dal presente ordine di fornitura, non componibili in via bonaria, viene individuato in quello di Firenze, con esclusione di altri.

Per quanto non previsto dal presente ordine di fornitura, si fa espresso rinvio alla richiesta di preventivo ed all'offerta tecnico – economica formulata da codesta rispettabile Ditta (prot. 2135 del 20/05/2016). Si intendono, altresì, espressamente richiamate le norme e le altre disposizioni vigenti in tema di contratti pubblici.

Notizie e chiarimenti in merito al presente ordine di fornitura potranno essere richiesti, nelle ore di ufficio, al Geom. Adriano Paganini (tel 055/5061411 mail: [paganini@iao.florence.it](mailto:paganini@iao.florence.it)) e alla Dott.ssa Roberta Marconi (tel 055/5061317 mail: [marconi@iao.florence.it](mailto:marconi@iao.florence.it)).

Distinti saluti

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO  
~~Dott. Nicola Arbace~~  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Antonio Ciuchini



AGENZIA ITALIANA PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO  
UFFICIO DI FIRENZE  
Via A. Cocchi, 4 – 50131 Firenze

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI  
(Artt. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa

\_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

1) Che i legali rappresentanti della Ditta sono:

A) Sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

B) Sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

AGENZIA ITALIANA PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO  
UFFICIO DI FIRENZE  
Via A. Cocchi, 4 – 50131 Firenze

C) Sig. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

2) che la Ditta è iscritta alla CC.IAA. di \_\_\_\_\_  
con n. \_\_\_\_\_ e dalla data \_\_\_\_\_

ed attesta i seguenti dati:

- numero matricola I.N.P.S. \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_
- numero codice I.N.A.I.L. \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_
- che l'impresa ha in totale dipendenti n. \_\_\_\_\_
- che l'impresa applica ai dipendenti il CCNL \_\_\_\_\_
- che l'impresa per il presente ordine adibirà n. \_\_\_\_\_
- addetti \_\_\_\_\_
- che l'incidenza della manodopera sul totale fornitura è pari a \_\_\_\_\_ %

3) che la ditta non è stata temporaneamente esclusa dalla presentazione di offerte in pubblici incanti e che non sussistono cause di divieto o di sospensione dei procedimenti indicati nell'all. I del D.Lgs. 08/08/94, n. 490, nei confronti dei soci, amministratori, del direttore tecnico e dei familiari dello stesso soggetto, anche conviventi;

4) che la ditta non è incorsa in false dichiarazioni in sede di partecipazione ad altri pubblici incanti;

5) che nei confronti dei legali rappresentanti non sia stata pronunciata condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla loro moralità professionale o per reati finanziari;

6) che la ditta non si trova in alcuna delle condizioni di cui all'art. 38 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.;

7) che la ditta non è in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione attività o di concordato preventivo, e di non aver presentato domanda per il concordato stesso;

**AGENZIA ITALIANA PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO**  
**UFFICIO DI FIRENZE**  
**Via A. Cocchi, 4 – 50131 Firenze**

- 8) che la ditta è in regola con le norme sul lavoro dei disabili ex Legge 12/03/1999, n. 68;
- 9) che la ditta è in regola con gli adempimenti previsti dalla normativa sulla sicurezza dei lavoratori;
- 10) che la ditta applica ai propri dipendenti le prescrizioni economico - normative del CCNL di categoria vigente nonché i relativi contratti integrativi a livello territoriale ed aziendale;
- 11) che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 comma 14bis della L. 106/2011, la ditta è in regola:
- con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali INPS,
  - con il pagamento dei premi INAIL,
  - con i versamenti dovuti alla cassa edile di \_\_\_\_\_ alla quale iscritta con il numero \_\_\_\_\_

12) che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 della L. 136/2010, in tema di tracciabilità dei flussi finanziari, attesta che il conto corrente bancario/postale dedicato, ancorché in via non esclusiva, alle commesse pubbliche ed ai rapporti con questa Amministrazione è il seguente<sup>1</sup>:

Banca/Posta \_\_\_\_\_

Agenzia/Filiale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

N. conto \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

**Attesta, altresì, che i soggetti abilitati ad operarvi sono:**

Nome e cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Nome e cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Da compilare solo in caso di prima comunicazione o di modifica della prima/successive comunicazioni.



AGENZIA ITALIANA PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO  
UFFICIO DI FIRENZE  
Via A. Cocchi, 4 – 50131 Firenze

C.F. \_\_\_\_\_

Nome e cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

**Si impegna, infine, a comunicare eventuali variazioni in merito.**

13) che la ditta è in regola con il pagamento delle imposte e tasse secondo la normativa vigente. Si prende atto, in proposito, che il pagamento della fattura, nel caso di importi superiori a € 10.000,00, è subordinato alla verifica con Equitalia S.p.A.;

14) di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei confronti del medesimo aggiudicatario, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;

15) di aver preso/prendere visione delle prescrizioni contenute nel D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 concernente *“Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165”*.

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, eventualmente, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento specifico.

Luogo e data

Il Dichiarante

La presente dichiarazione non deve contenere l'autentica della firma, ma ad essa andrà allegata copia del documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.