Alla Regione Marche

Settore Rischio Sismico

pec: [regione.marche.rischiosismico@emarche.it](mailto:regione.marche.rischiosismico@emarche.it)

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

**all’iscrizione nell’elenco aperto degli operatori economici  
che offrono il servizio di fotoriproduzione dei documenti**

**custoditi negli archivi del Settore Rischio Sismico della Regione Marche**

Il sottoscritto:

*Cognome: ……………………………………………………………*

*Nome: ………………………………………………………………..*

*Data di nascita: ……………………………………………………..*

*Luogo di nascita: ……………………………………………………*

*Codice fiscale: ………………………………………………………*

in qualità di: 🞏 titolare 🞏 legale rappresentante 🞏 altro: …………………………….

dell’impresa: ………………………………………………………….

avente sede in: ……………………………………………………….

partita IVA: …………………………………………………………….

esercente l’attività di fotoriproduzione di documenti,

MANIFESTA INTERESSE

ad essere inserito nell’elenco degli operatori economici che offrono il servizio di fotoriproduzione dei documenti custoditi nell’archivio del Settore Rischio Sismico della Regione Marche di *(indicare la sede di interesse):*

🞏 Ascoli Piceno

🞏 Fermo

🞏 Macerata

🞏 Ancona

🞏 Pesaro

e a tal fine

SI IMPEGNA A:

1. ritirare i documenti da riprodurre presso la sede dell’ufficio regionale sopra indicato, almeno due volte alla settimana, nei giorni e negli orari stabiliti dall’ufficio;
2. riconsegnare i documenti, integri e in perfetto ordine, presso la stessa sede dalla quale vennero prelevati, entro due settimane dal prelievo;
3. consentire agli utenti, se richiesto:
   1. di consultare presso la propria sede i documenti da riprodurre; in tal caso, vigila affinché, durante la consultazione, i documenti medesimi non vengano sottratti o alterati;
   2. di scegliere se riprodurre integralmente o parzialmente, su formato cartaceo o digitale, la documentazione di interesse;
4. custodire direttamente i documenti, dal momento del prelievo fino alla riconsegna, senza mai consegnarli a terzi, eccezion fatta per quanto previsto al precedente punto 3);
5. tenere indenne la Regione da qualsiasi responsabilità connessa ai rapporti, attivi o passivi, con gli utenti del servizio offerto.

DICHIARA AI SENSI DEL DPR 445/2000

1. di disporre di attrezzatura, personale e organizzazione idonei ad offrire il servizio di riproduzione di documenti di ogni formato, su supporto cartaceo o informatico, garantendo l’integrità degli originali cartacei;
2. di essere consapevole che:
   * i servizi offerti verranno eventualmente eseguiti a seguito di incarico conferito, di volta in volta, direttamente dall’utente interessato;
   * è escluso qualsiasi coinvolgimento o responsabilità della Regione Marche nei rapporti tra operatore economico e utente;
   * l’inserimento nell’elenco regionale non costituisce garanzia di affidamento di incarichi da parte degli utenti, i quali possono scegliere di avvalersi di qualunque operatore iscritto all’elenco;
3. di accettare la cancellazione dall’elenco in caso di violazione degli impegni assunti con la presente manifestazione di interesse;
4. di acconsentire al trattamento dei dati personali per finalità connesse all’iscrizione dell’impresa nell’elenco.

ALLEGA:

il listino dei prezzi offerti agli utenti, autorizzandone la pubblicazione.

Luogo e data: ………………………………………………..

Firma

…………………………….

*N.B.*

*Se il documento non è firmato digitalmente, allegare copia del documento di identità del firmatario*