

Marca  
da bollo  
Euro 16,00

**Alla PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO**  
**Agenzia provinciale per l'assistenza**  
**e la previdenza integrativa**  
**Via Zambra 42 - Top Center**  
**38121 TRENTO**  
**apapi@pec.provincia.tn.it**

**DOMANDA DI ACCREDITAMENTO ALLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA'  
INERENTI ALLA COMPILAZIONE E TRASMISSIONE PER VIA TELEMATICA  
DELLE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ICEF E  
DELLE DOMANDE PER INTERVENTI AGEVOLATIVI  
PER IL PERIODO 01.07.2022-30.06.2024**

(Art. 6 della legge provinciale 1° febbraio 1993, n. 3 e Deliberazione della  
Giunta provinciale n. 1015 di data 07-06-2022)

Il/la sottoscritto/a _____, (cognome e nome)	(M/F)
nato/a a _____ (Comune o Stato estero di nascita)	( Provincia _____ ), il giorno ____/____/____ (sigla) (data di nascita)
Codice fiscale _____	

**In qualità di**

**legale rappresentante della:** \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_, (Prov. \_\_\_\_),

(indirizzo) \_\_\_\_\_

(cap. \_\_\_\_\_), CF/P.IVA: \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**professionista, titolare dello studio sito in** \_\_\_\_\_,

(Prov. \_\_\_\_), (indirizzo) \_\_\_\_\_

(cap. \_\_\_\_\_), CF/P.IVA: \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

visto il Disciplinare per l'accREDITAMENTO allo svolgimento delle attività inerenti alla compilazione e la trasmissione per via telematica delle Dichiarazioni sostitutive ICEF e delle domande per interventi agevolativi, approvato con Deliberazione della Giunta provinciale n. 1015 di data 07-06-2022, di seguito denominato "Disciplinare";

**CHIEDE**

l'accREDITAMENTO allo svolgimento delle attività inerenti alla compilazione e trasmissione per via telematica delle dichiarazioni sostitutive ICEF e delle domande per interventi agevolativi per il periodo 01.07.2022-30.06.2022;

**per la società** \_\_\_\_\_

**per se stesso**



A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

## DICHIARA

<b>1</b>	<p>che il soggetto per il quale chiede l'accreditamento è in possesso dei <b>requisiti professionali</b> previsti dall'articolo 4 del Disciplinare, in quanto:</p> <p><i>(barrare la casella che interessa)</i></p> <p><input type="checkbox"/> è un centro di assistenza fiscale costituito ai sensi del capo V del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241, autorizzato dal Ministero delle finanze, iscritto al numero _____ dell'albo dei CAF dipendenti;</p> <p><input type="checkbox"/> è una "società di servizi" operante ai sensi dell'articolo 1 del DM 31.05.1999, n. 164;</p> <p><input type="checkbox"/> è professionista abilitato ai sensi della lettera f-bis) dell'articolo 1, comma 4, del decreto legislativo 28 giugno 2005, n. 139;</p> <p><input type="checkbox"/> una società tra professionisti abilitati ai sensi della lettera f-bis) dell'articolo 1, comma 4, del decreto legislativo 28 giugno 2005, n. 139;</p>
----------	---

<b>2</b>	<p>che il soggetto per il quale chiede l'accreditamento è in possesso dei <b>requisiti organizzativi</b> previsti dall'articolo 5 del Disciplinare e precisamente:</p> <p><input type="checkbox"/> garantisce la copertura del servizio, tramite i sotto riportati sportelli aperti al pubblico, anche mediante i soggetti di cui si avvale indicati al punto 4, per almeno 4 giorni settimanali con esclusione dei giorni festivi e del periodo di chiusura per ferie, per un minimo di 4 ore giornaliere con fascia oraria dalle 8.00 alle 19.00:</p> <p><i>(indicare Comune e indirizzo)</i></p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p> <p>8. _____</p> <p>9. _____</p> <p>10. _____</p> <p>11. _____</p> <p>12. _____</p> <p>13. _____</p>
----------	---



14. \_\_\_\_\_

15. \_\_\_\_\_

- (eventuale per gli sportelli ulteriori rispetto al quinto) per gli sportelli garantisce la copertura del servizio per almeno un giorno alla settimana o attraverso la possibilità di accedere per appuntamento:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_

- Gli sportelli o i luoghi di accesso dei cittadini per la presentazione delle dichiarazioni sostitutive ICEF e delle domande per interventi agevolativi rispettano le normative in materia di igiene, sanità e sicurezza.

**3** che è in possesso dei **requisiti tecnici** previsti dall'articolo 6 del Disciplinare e precisamente:

**Requisiti hardware**

dispone di un client con i seguenti requisiti tecnici minimi:

- Processore a 32 bit (x86) o a 64 bit (x64) da 1 GHz;
- 1 GB Ram;
- scheda video SVGA a 265 colori che funzioni ad una risoluzione 1024x768;
- circa 100 MB liberi su hard disk.

**Requisiti software**

Ogni client che utilizza il programma ICEF, ha installato le seguenti componenti software:

- Microsoft Windows:          8;          10;          11
- Un browser a scelta tra i seguenti:
  - Google Chrome (versione 85 o successive)
  - Microsoft Edge (versione 88 o successive);
- Sun Java Runtime Environment (JRE)
- Adobe Acrobat Reader versione 9 o successive.

**Requisiti di rete**

- linea digitale xDSL specifica per l'utilizzo dell'applicativo con adeguata banda minima garantita per operatore;
- in caso di accesso da un computer situato dietro un firewall o un proxy, occorre essere abilitati all'uso della porta HTTP (80) e della porta SSL (443).



<b>4</b>	<p>che per l'attività oggetto della ccreditamento intende avvelersi della società di servizi/professionista:</p> <p><i>(SOLO PER CAF; indicare ragione sociale, sede legale e CF/P.IVA della/e società di servizi, nominativo sede operativa e CF/P.IVA)</i></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
----------	--

**PRENDE ATTO**

- che l'accreditamento può essere revocato nei seguenti casi:
  - mancato mantenimento dei requisiti professionali, organizzativi e tecnici;
  - mancato adeguamento alla modifica dei requisiti tecnici eventualmente disposta dalla Provincia;
  - mancato rispetto degli impegni assunti ai sensi degli articoli 11, 12, 13,14 e 15 del Disciplinare;

**SI IMPEGNA**

- ad accettare in ogni momento il controllo della Provincia, anche sotto forma di verifica ispettiva, in ordine alla sussistenza dei requisiti di accreditamento;
- a rispettare, per il personale dipendente, i contratti collettivi di lavoro della categoria di riferimento, garantendo condizioni economiche e normative non inferiori a quelle risultanti da tali contratti ed a rispettare, nel caso di forme flessibili di impiego, le normative e gli accordi concernenti tali forme, accettando il relativo sistema dei controlli pubblici;
- di non applicare ai cittadini alcun addebito di tariffe, oneri o spese comunque denominati, per l'espletamento delle attività previste dal Disciplinare;
- a rispettare e a far rispettare ai propri dipendenti e collaboratori la politica per la prevenzione della corruzione di cui al punto 5.2 della norma UNI ISO 37001 approvata dalla Provincia con deliberazione della Giunta provinciale n. 492 di data 26 marzo 2021, resa disponibile nel portale Amministrazione trasparente: [https://trasparenza.provincia.tn.it/pagina769\\_prevenzione-della-corruzione.html](https://trasparenza.provincia.tn.it/pagina769_prevenzione-della-corruzione.html).

**ANNOTAZIONI:**

---



---



---

**DOCUMENTI ALLEGATI:**

- a) *(in alternativa)*
  - copia della polizza assicurativa per la copertura dei danni che potrebbero essere arrecati alla Provincia e/o a terzi da errori materiali e/o inadempienze dei propri operatori con massimale pari ad euro \_\_\_\_\_;
  - copia dell'estensione della propria polizza assicurativa per i servizi ISEE ai servizi oggetto di questa richiesta di accreditamento;
- b) fotocopia del documento di identità in corso di validità;

---

(luogo)

(data sottoscrizione)

(firma)



Ai sensi dell'articolo 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000, si attesta che la presente domanda è stata:

- sottoscritta, previa identificazione dell'interessato, in presenza del dipendente addetto \_\_\_\_\_  
(indicare il nome del dipendente addetto)
- consegnata da terzi o inviata all'ufficio con copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità dell'interessato

**Dichiarazione di incapacità/impossibilità a firmare**

Ai sensi del comma 1 dell'articolo 4 del D.P.R. 445/2000 si attesta che la domanda sopra riportata è stata resa dinnanzi a me dal/la sig./ra \_\_\_\_\_  
identificato/a mediante \_\_\_\_\_  
il/la quale mi ha altresì dichiarato che ha un'incapacità/impossibilità a firmare.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(timbro dell'ufficio e firma)

**Dichiarazione di temporaneo impedimento a firmare**

Ai sensi del comma 2 dell'articolo 4 del D.P.R. 445/2000 si attesta che la domanda sopra riportata è stata resa dinnanzi a me dal/la sig./ra \_\_\_\_\_  
identificato/a mediante \_\_\_\_\_ il/la quale  
mi ha altresì dichiarato, in qualità di \_\_\_\_\_ che il sig./ra  
\_\_\_\_\_ si trova in una situazione di impedimento temporaneo  
per ragioni connesse allo stato di salute.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(timbro dell'ufficio e firma)

**Divieto delle "revolving doors" – articolo 53, comma 16-ter, d. lgs. 165/2001**

I dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.



## INFORMATIVA EX REGOLAMENTO UE n. 679 del 2016

**relativa alla domanda per l'accreditamento per lo svolgimento delle attività inerenti la compilazione e trasmissione per via telematica delle dichiarazioni sostitutive ICEF e delle domande per interventi agevolativi, per il periodo 01-07-2022 / 30-06-2024**

*(articolo 6 della della legge provinciale 1° febbraio 1993, n. 3 come disciplinato con Deliberazione della Giunta provinciale n. 959 di data 21-06-2019)*

Il Regolamento Europeo UE/2016/679 (di seguito il "Regolamento") stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

In osservanza del principio di trasparenza previsto dagli articoli 5 e 12 del Regolamento, la Provincia autonoma di Trento Le fornisce le informazioni richieste dagli articoli 13 e 14 del Regolamento, rispettivamente raccolta dati presso l'interessato e presso terzi.

**Titolare del trattamento** è la Provincia autonoma di Trento (di seguito, il "Titolare"), nella persona del legale rappresentante (Presidente della Giunta Provinciale in carica), Piazza Dante n. 15, 38122 – Trento, tel. 0461.494697, fax 0461.494603 e-mail [direzionegenerale@provincia.tn.it](mailto:direzionegenerale@provincia.tn.it), pec: [segret.generale@pec.provincia.tn.it](mailto:segret.generale@pec.provincia.tn.it).

**Preposto al trattamento** è il Dirigente pro tempore dell'Agenzia provinciale per l'assistenza e la previdenza integrativa; i dati di contatto sono: indirizzo Via Zambra, 42 – Torre "B" SUD Top Center-Trento, tel. 0461.493234, 0461.493232, fax 0461.493233, e-mail [agenzia.prev@provincia.tn.it](mailto:agenzia.prev@provincia.tn.it), pec: [apapi.invalidicivili@pec.provincia.tn.it](mailto:apapi.invalidicivili@pec.provincia.tn.it). Il Preposto è anche il **soggetto designato per il riscontro all'Interessato** in caso di esercizio dei diritti ex art. 15 – 22 del Regolamento, di seguito descritti.

**Il Responsabile della protezione dei dati (RPD)** è contattabile rivolgendosi a: via Mantova n. 67, 38122 – Trento, fax 0461.499277, e-mail [idprivacy@provincia.tn.it](mailto:idprivacy@provincia.tn.it) (indicare, nell'oggetto: "Richiesta intervento RPD ex art. 38 Reg. UE").

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato al rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, di limitazione della conservazione, nonché di minimizzazione dei dati in conformità agli articoli 5 e 25 del Regolamento.

**Modalità di raccolta e tipologia dei dati personali e finalità del trattamento:** i dati personali sono raccolti solo da Lei e riguardano i dati anagrafici del legale rappresentante del soggetto che richiede l'accreditamento per lo svolgimento delle attività inerenti la compilazione e trasmissione per via telematica delle dichiarazioni sostitutive ICEF e delle domande per interventi agevolativi, per il periodo 01-07-2022 / 30-06-2024. I dati sono forniti per dar corso alla richiesta di accreditamento.

**Comunicazione e diffusione dei dati personali:** i dati personali da Lei forniti non saranno comunicati ad altri soggetti né diffusi.

**Trasferimento EXTRA UE:** I dati personali non saranno trasferiti fuori dall'Unione Europea.

**Modalità del trattamento e conservazione dei dati:** il trattamento sarà effettuato manualmente e/o in forma automatizzata, rispettando le prescrizioni dettate dalla normativa sopra richiamata, in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta. I dati saranno conservati nel sistema informativo PI.TRE della Provincia autonoma di Trento e potranno essere cancellati decorsi 10 anni.

**Necessità del conferimento dei dati e base giuridica:** La base giuridica del trattamento è l'articolo 6 della della legge provinciale 1° febbraio 1993, n. 3 come disciplinato con Deliberazione della Giunta provinciale n. 959 di data 21-06-2019. Il conferimento dei dati è facoltativo ma un eventuale rifiuto



comporta l'impossibilità di perseguire le finalità indicate. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento in base al consenso da Lei fornito prima del ritiro.

**Diritti riconosciuti all'interessato:** in relazione al trattamento dei dati personali, Lei può esercitare, anche a mezzo delega o procura a persona fisica o associazione, i diritti di cui agli art. da 15 a 22 del GDPR n. 2016/679 (ad esempio il diritto di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità ed opposizione). Lei ha altresì il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento. E' garantito il diritto alla portabilità dei dati e a proporre reclamo ad una autorità di controllo.

In ogni momento, inoltre, Lei potrà proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

---

(luogo e data)

(firma)

---

(cognome e nome)

