



## **M 10.1.1 – MODULO RICHIESTA INFORMAZIONI**

### **per l'eventuale inserimento nell'Elenco Potenziali Fornitori di Roma Metropolitane**

#### **Informativa ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. n. 196/2003 s.m.i – "Codice in materia di protezione dei dati personali"**

Roma Metropolitane S.r.l., con sede in Roma, Via Tuscolana n. 171, in relazione ai dati personali relativi alle persone fisiche (di seguito, Dati) forniti con la compilazione e l'invio volontari del presente Modulo rende ai Soggetti interessati la seguente informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR, di seguito Regolamento).

#### Titolare del trattamento e dati di contatto

Titolare del trattamento:

Roma Metropolitane srl  
Via Tuscolana 171 – 00182 Roma  
tel 06454640100 / fax 06454640111  
[protocollo@pec.romametropolitane.it](mailto:protocollo@pec.romametropolitane.it)

Responsabile per la Protezione dei Dati (DPO):

Dott.ssa Costanza De Palma  
[rpd@romametropolitane.it](mailto:rpd@romametropolitane.it)

#### Finalità del trattamento e base giuridica

Il trattamento dei Dati è improntato sui principi di correttezza e liceità nel rispetto delle condizioni previste dall'art. 6 del Regolamento. Il trattamento dei Dati, con le basi giuridiche di cui al medesimo art. 6, comma 1, lettere a) e b), è effettuato per le seguenti finalità:

- a) gestione delle informazioni anagrafiche, commerciali, finanziarie e tecnico - organizzative per la valutazione del Soggetto richiedente e procedere eventualmente al suo inserimento nell'Elenco Potenziali Fornitori di Roma Metropolitane S.r.l.;
- b) adempimento a obblighi pre-contrattuali, contrattuali e/o di legge;
- c) scelta del Fornitore e invio specifiche richieste d'offerta;
- d) Controllo Qualità: controllo sull'affidabilità dei Fornitori;
- e) adempimento agli obblighi in materia di trasparenza amministrativa.

**ROMA**



ROMA METROPOLITANE S.r.l. in liquidazione  
(Società per la realizzazione delle Metropolitane della Città di Roma a r.l. in liquidazione)  
Sede: via Tuscolana 171/173 - 00182 Roma - tel. 06.454640100 - fax 06.454640111  
pec: protocollo@pec.romametropolitane.it

Cap. Soc. Euro 2.500.000,00 i.v. - C.F., P. IVA e Reg. Impr. 05397401000 - R.E.A. 883542 Roma  
Società unipersonale soggetta a direzione e coordinamento da parte di Roma Capitale





### Modalità di trattamento

Il conferimento dei dati è obbligatorio e un eventuale rifiuto impedirà l'inserimento nell'Albo.

Il trattamento dei Dati è realizzato da personale interno autorizzato alla verifica e valutazione delle informazioni contenute nella richiesta di inserimento, all'acquisizione di beni e delle prestazioni di servizi, alla stipulazione dei contratti, con le seguenti modalità:

- registrazione ed elaborazione su supporto cartaceo e/o magnetico;
- organizzazione degli archivi con strumenti automatizzati e/o manuali;
- creazione di profili relativi ai Fornitori.

I Dati saranno conservati su carta e/o elettronicamente per il tempo necessario ai fini per cui sono stati raccolti, rispettando i principi di limitazione della conservazione e minimizzazione definiti nell'art. 5.1, lettere c) ed e) del Regolamento. I Dati saranno custoditi per conformarsi agli obblighi di legge e perseguire le finalità sopra indicate, in conformità coi principi di necessità, minimizzazione e adeguatezza.

### Destinatari dei dati, forme di comunicazione e / o diffusione dei dati

Qualora ciò sia strumentale e/o indispensabile al perseguimento delle finalità di cui sopra, i dati potranno essere comunicati a clienti eventuali di Roma Metropolitane S.r.l., nonché ad enti pubblici, nei casi in cui ciò sia previsto dalla legge.

I dati non saranno diffusi ma parte di essi potranno essere pubblicati sul sito web di Roma Metropolitane srl, in adempimento alla normativa in materia di trasparenza amministrativa. Non è previsto trasferimento di Dati all'estero.

### Diritti dell'interessato

Agli interessati è garantito l'esercizio dei diritti riconosciuti dagli artt. da 15 a 21 del Regolamento, tra i quali quello di chiedere al Titolare l'accesso, la rettifica o la cancellazione dei predetti dati, la limitazione del trattamento degli stessi oltreché il diritto di opporsi al loro trattamento, rivolgendosi agli indirizzi sopra indicati.

Qualora ritengano che il trattamento dei propri dati sia stato effettuato in violazione delle previsioni recate dal Regolamento e della normativa nazionale vigente - e fermo restando il diritto di rivolgersi alle competenti autorità giudiziarie civili o amministrative - gli interessati potranno proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, per quanto di competenza di tale Autorità.

**(Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 s.m.i.)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, rappresentante legale  
di \_\_\_\_\_ (nel caso di persone  
giuridiche), giusta \_\_\_\_\_  
sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76 del d.P.R.  
445/2000 s.m.i., nonché dal codice penale in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o  
formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, rende le seguenti informazioni:

Tipologia di fornitore:

- Fornitore italiano con Ritenuta d'Acconto (valorizzare i campi relativi alla R.A.)
- Fornitore italiano senza Ritenuta d'Acconto
- Fornitore estero (valorizzare i campi relativi ai pagamenti esteri)
- Fornitore infragruppo

Nome	Denominazione sociale		
	Nome Referente		
Indirizzo o sede legale	Via		
	N. civico		
	CAP		
	Città		
	Nazione		
	Sede amministrativa		
Recapiti	Telefono		
	Fax		
	E-mail		
Natura giuridica*	<input type="checkbox"/> Persona fisica		<input type="checkbox"/> Persona giuridica
Se persona fisica:	Luogo di nascita		
	Data di nascita		
	Titolo professionale		
	Iscrizione albo professionale e data		
	Codice fiscale		
	Partita IVA		
	Iscrizione a casse di previdenza		Ente aliquota %
	Iscrizione gestione separata INPS professionisti con P. IVA		<input type="checkbox"/> sì aliquota % <input type="checkbox"/> no

	Iscrizione gestione separata INPS CO.CO.PRO.	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	aliquota %
Dipendente della PA:	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> ** sì, ma esonerato da autorizzazione ai sensi dell'art. 53, comma 6 del d.lgs. 165/01 s.m.i..	
	Ente di dipendenza		
	Via		
	N. civico		
	CAP		
	Città		
Se persona giuridica:	Codice Fiscale		
	Partita IVA CEE		
	Iscrizione alla CCIAA (Numero e data)		
	Oggetto Sociale		

Agli stessi fini allega:

- Curriculum vitae (se il fornitore è una persona fisica);
- Certificato C.C.I.A.A. (se il fornitore è una persona giuridica);
- Elenco delle prestazioni svolte nell'esercizio della propria attività, con specifica indicazione dell'importo delle stesse, della data e del cliente servito;
- Documento recante informazioni in merito all'organizzazione del fornitore (elenco delle dotazioni, n. personale ecc.);
- Copia del documento d'identità in corso di validità del dichiarante.

Dichiara altresì l'insussistenza di qualsivoglia causa ostativa alla stipulazione di contratti con la Pubblica Amministrazione. In particolare dichiara che non sussiste alcuno dei motivi di esclusione previsti dall'art. 80 del decreto legislativo n. 50/2016 e s.m.i..

Si impegna a comunicare a Roma Metropolitane eventuali variazioni relative alle informazioni sopra riportate.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

.....  
(timbro Società e firma Legale Rappresentante)

\* Le associazioni di professionisti sono equiparate alle persone giuridiche. Pertanto i dati da inserire nel relativo campo andranno riferiti alla associazione e non alle persone fisiche che la compongono.

\*\*I campi indicanti l'ente di appartenenza devono essere compilati anche nel caso in cui sia stata barrata la casella relativa all'esonero dalla autorizzazione ex art. 53, comma 6 del d.lgs. 165/01 s.m.i..