

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

Spett.le C.U.C.

Comune di Sora e Comune di Santopadre

Corso Volsci 111

03039 Sora

OGGETTO: ISTANZA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEGLI OPERATORI ECONOMICI DA CONSULTARE PER L'AFFIDAMENTO DI LAVORI PUBBLICI MEDIANTE LE PROCEDURE DI CUI ALL'ART. 36, COMMA 2, LETT. A), B) E C) - ANNUALITA' 2018.

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____ Prov. _____
in qualità di _____
dell'impresa _____
con sede legale in _____ Prov. _____
via _____ n. _____ CAP _____
Codice fiscale n° : _____ Partita IVA _____
Telefono n: _____ Fax _____
Indirizzo e-mail: _____
Indirizzo di posta elettronica certificata: _____

CHIEDE

di essere iscritto nell'elenco in oggetto

E

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA e ATTESTA

A) che i dati relativi all'operatore economico sono:

denominazione _____

- sede legale in via/piazza _____ n. _____
città _____ C.A.P. _____ Prov. _____ ,

- sede operativa (se diversa) in via/piazza _____
n. _____ città _____ C.A.P. _____ Prov. _____ ,

- **indirizzo presso il quale si elegge domicilio**, ai fini della ricezione delle comunicazioni da parte della Stazione Appaltante:

via/piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ Città _____ Prov: _____

Codice fiscale: _____ **P.IVA:** _____

Telefono _____ Fax _____

e-Mail e Posta Elettronica Certificata (PEC) presso i quali la Stazione Appaltante viene espressamente **autorizzata** ad inviare le comunicazioni:

E-Mail _____ **PEC** _____

B) che l'operatore economico è iscritto e risulta in esercizio **nel Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio di** _____;

numero di iscrizione _____

data di iscrizione _____

specifico settore di attività _____

(solo per le Società Cooperative e per i Consorzi di Cooperative):

- che l'operatore economico è altresì iscritto all'Albo Nazionale delle Cooperative con i seguenti estremi: _____

(solo per i Consorzi di cui all'art.48 del D.Lgs. n. 50/2016.):

- che la tipologia del Consorzio è la seguente:

- che i nominativi di TUTTI i consorziati sono i seguenti:

(solo per Imprese riunite o che intendono riunirsi in Raggruppamento temporaneo o partecipanti a consorzi ordinari o intendano consorziarsi):

- che il nominativo del soggetto mandatario o di quello al quale, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza con funzioni di capogruppo è:

- che il nominativo del/i mandante/i è/sono:

- che la tipologia di R.T.I è:

☐ verticale

☐ orizzontale

☐ misto

(barrare la casella corrispondente alla situazione dell'operatore economico)

- che le corrispondenti quote o percentuali dei singoli soggetti all'interno del raggruppamento sono:

- (solo per Raggruppamenti costituenti) che, in caso di aggiudicazione, le Imprese in questione si **impegnano a conformarsi** alla disciplina prevista dall'art. **48 del D.Lgs. n. 50/2016 smi**:

- di **non** essere in alcuna delle cause ostative al rilascio del DURC, di cui all'art. 9 del D.M. 24 ottobre 2007;

- di detenere le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:

INPS

Sede di	N. Matricola Azienda
Sede di	N. Matricola Azienda
Sede di	N. Pos. Contr. individuale titolare/soci imprese artigiane
Sede di	N. Pos. Contr. individuale titolare/soci imprese artigiane

INAIL

Sede di	N. Matricola Azienda
Sede di	N. Matricola Azienda

CASSA EDILE

Sede di	Codice Impresa
Sede di	Codice Impresa
Sede di	Codice Impresa
Sede di	Codice Impresa

e di essere in regola con i relativi versamenti alla data della presente dichiarazione;

C.C.N.L. APPLICATO:

- ☐ EDILE INDUSTRIA
- ☐ EDILE P.M.I.
- ☐ EDILE COOPERAZIONE
- ☐ EDILE ARTIGIANATO
- ☐ ALTRO NON EDILE (*specificare*)

- la dimensione aziendale (numero complessivo di dipendenti)

e che è in regola con tutti i relativi pagamenti inerenti gli obblighi contributivi, previdenziali, assistenziali ed assicurativi di legge;

- che la sede dell'Ufficio delle Entrate competente per la verifica della regolarità in ordine agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse è

C.1) che, **attualmente in carica**, titolare, soci, amministratori muniti di potere di rappresentanza, socio unico persona fisica nonché, in caso di società o consorzi con meno di quattro soci, socio di maggioranza ovvero tutti i soci se trattasi di maggioranza paritetica ovvero socio maggioritario se trattasi di maggioranza relativa, sono:

Cognome e nome	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	LUOGO DI RESIDENZA (indirizzo completo)	Soci, titolari di quote e azioni, cariche

Avvertenza: dovranno essere indicati i dati: del titolare in caso di imprese individuali, di tutti i soci in caso di società in nome collettivo, dei soci accomandatari in caso di società in accomandita semplice; per tutti gli altri tipi di Società e per i Consorzi: i dati di tutti i soci e/o gli amministratori muniti di rappresentanza, del socio unico persona fisica nonché, in caso di società o consorzi con meno di quattro soci, del socio di maggioranza ovvero di tutti i soci se trattasi di maggioranza paritetica ovvero del socio maggioritario se trattasi di maggioranza relativa (e in quest'ultimo caso, il soggetto dovrà dichiarare anche quanto di seguito prescritto al **punto C.1.1**).

C.1.1) dichiarazione **da compilare solo in caso di società o consorzio con meno di quattro soci**, in presenza di maggioranza relativa del possesso del capitale sociale (es.: n. 3 soci con rispettive quote del 40%, 30% e 30%) e allegare fotocopia di un documento d'identità, in corso di validità, del socio maggioritario sottoscrittore):

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov. _____ il _____ residente in _____
Prov. _____ CAP _____ Via _____ n. _____
codice fiscale: _____

in qualità di socio maggioritario

DICHIARA e ATTESTA ALTRESI':

- di avere il potere di rappresentanza della società o consorzio che intende iscriversi all'elenco in oggetto, in forza del seguente atto (patto di sindacato o parasociale o altro)

C.2) che i direttori tecnici **attualmente in carica** sono:

Cognome e nome	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	LUOGO DI RESIDENZA (indirizzo completo)

C.3) da compilare se del caso per tutti i tipi di impresa: - che gli institori e/o i procuratori **attualmente autorizzati**, con indicazione degli estremi della procura **in corso di validità** sono:

Cognome e nome	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	LUOGO DI RESIDENZA (indirizzo completo)	Estremi procura

C.4) da compilare se del caso: - che i soggetti (legali rappresentanti, institori e/o direttori tecnici) **cessati dalla carica** nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'avviso di formazione elenco per i quali ricorrano le **condizioni di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016**. sono:

Cognome e nome	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	LUOGO DI RESIDENZA (indirizzo completo)	Carica ricoperta

- che gli atti o le misure che l'operatore economico ha adottato a dimostrazione della completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata sono:

D) che l'operatore economico non si trova in alcuna delle cause di esclusione previste dall'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e dall'art. 14 del D.Lgs 81/2008;

- che l'operatore economico non è soggetto alla sanzione amministrativa dell'interdizione dall'esercizio dell'attività o del divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, di cui all'art. 9 – comma 2 – lettere a) e c) del D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231, nonchè **non** si trova in qualsiasi **altra situazione** che determinerebbe l'esclusione dalla gara e/o l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;

E) In riferimento agli obblighi di cui alla legge n. 68/1999 s.m.i. (barrare la casella corrispondente alla situazione che interessa il concorrente):

☐ che l'operatore economico è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e di non essere assoggettabile agli obblighi di assunzione obbligatoria di cui alla legge n. 68/99 e s.m.i., in quanto occupa non più di 15 dipendenti, oppure da 15 a 35 dipendenti e non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;

oppure

☐ che l'operatore economico è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e di aver ottemperato alle norme di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999 n. 68 e s.m.i., in quanto occupa più di 35 dipendenti, oppure occupa da 15 a 35 dipendenti e ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;

oppure

☐ che l'operatore economico è escluso dall'obbligo di assunzione obbligatoria di cui alla legge n. 68/99 e s.m.i., in quanto (indicare precisamente la casistica applicabile, con riferimenti normativi, atti regolamentari o circolari):

F) che l'operatore economico assume e rispetta gli obblighi derivanti dall'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i. (tracciabilità dei flussi finanziari) ed è a conoscenza che la violazione dell'obbligo di cui all'art. 3, comma 9-bis della citata legge costituisce causa di risoluzione del contratto e che tutte le relative transazioni finanziarie relative agli affidamenti dovranno riportare i relativi codici CIG;

G) ai fini dell'iscrizione all'interno della sezione corrispondente alla specifica categoria di lavori o lavorazione analoga, quanto segue:

(NEL CASO IN CUI L'OPERATORE ECONOMICO NON SIA IN POSSESSO DI ATTESTAZIONE SOA RELATIVA ALLE CATEGORIE/LAVORAZIONI PER LE QUALI CHIEDE L'ISCRIZIONE):

G.1.1) di aver eseguito direttamente, nel quinquennio antecedente la data di pubblicazione dell'avviso, lavori riferibili alle seguenti lavorazioni ed attività ricomprese tra quelle elencate all'allegato "A" al D.P.R. n. 207/2010 e quelle indicate quali analoghe e comunque coerenti con la/e categoria/e e per l'/gli importo/i di seguito indicato/i, per la/e quale/i si chiede l'iscrizione:

Precisazioni

- *il dichiarante deve obbligatoriamente, in presenza di alternative, apporre un segno sull'ipotesi che interessa oppure depennare l'ipotesi che non interessa;*
- ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000, la presente dichiarazione deve essere corredata da copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore;
- *il presente modulo deve essere sottoscritto dal legale rappresentante dell'operatore economico o da un procuratore del legale rappresentante ed in tal caso va trasmessa la relativa procura (in originale o copia autenticata da notaio o altro pubblico ufficiale);*
- l'operatore economico, se del caso, può presentare dichiarazioni integrative su foglio a parte.
- nel caso di operatori economici costituiti da soggetti riuniti o consorziati o da soggetti che intendano riunirsi o consorziarsi, il presente modulo deve essere prodotto debitamente sottoscritto da ciascun operatore economico che costituisce il soggetto costituendo.