

**AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE
DI UN SOGGETTO DEL TERZO SETTORE QUALE PARTNER DEL COMUNE DI EMPOLI
NELLA CO-PROGETTAZIONE E SUCCESSIVA ESECUZIONE
DEL PROGETTO SPERIMENTALE DI CO HOUSING "FREEDOM"**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 N. 445**

Il/La sottoscritto/a:

Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residente a	
Codice fiscale PF	
in qualità di <i>(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)</i>	
del/della (denominazione e ragione sociale)	
Sede legale	
Sede operativa	
Codice fiscale PG	
Partiva IVA	
Telefono	
Indirizzo e-mail	
Indirizzo PEC	

INPS

Ufficio / sede	
Indirizzo	
CAP	
Città	
PEC	
Tel.	
Matricola Azienda	

INAIL

Ufficio / sede	
Indirizzo	
CAP	
Città	
PEC	
Tel.	
P.A.T.	

ALTRO ENTE PREVIDENZIALE

Ufficio / sede	
Indirizzo	
CAP	
Città	
PEC	
Tel.	
P.A.T. / Codice / Matricola	

oppure: di non essere iscritto a nessun Ente per le seguenti motivazioni:

--

AGENZIA DELLE ENTRATE

Ufficio / sede	
Indirizzo	
CAP	
Città	
PEC	
Tel.	
Note	

TIPOLOGIA DI ISCRIZIONE PREVIDENZIALE DELL'OPERATORE

- DATORE DI LAVORO
- GESTIONE SEPARATA COMMITTENTE/ASSOCIANTE
- LAVORATORE AUTONOMO
- GESTIONE SEPARATA TITOLARE DI REDDITO DI LAVORO AUTONOMO DI ARTE E PROFESSIONE _____

DIMENSIONE AZIENDALE N. dipendenti				
<input type="checkbox"/> Da 1 a 5	<input type="checkbox"/> Da 6 a 15	<input type="checkbox"/> Da 16 a 50	<input type="checkbox"/> Da 51 a 100	<input type="checkbox"/> Oltre 100
CCNL APPLICATO AL PERSONALE DIPENDENTE E/O PERSONALE CON CONTRATTO DI COLLABORAZIONE				
<input type="checkbox"/> EDILIZIA	<input type="checkbox"/> EDILE (solo impiegati e tecnici)	<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare settore)		

Ufficio provinciale del Lavoro	
Indirizzo	
CAP	
Città	
PEC	
Tel.	
Note	

Consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità

D I C H I A R A

- a) l'inesistenza di alcun divieto di contrarre con la pubblica amministrazione e l'inesistenza delle situazioni di cui all'art. 80 comma 5 lettera f-bis) e f-ter) del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.;
- b) che i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza ecc.) dei soggetti di cui all'art. 80, comma 3 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. sono i seguenti:

--

- c) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione della procedura;
- d) essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento adottato dal Comune di Empoli

allegato all'Avviso) e si impegna, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;

- e) attesta di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento Europeo sulla privacy GDPR 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente procedura, nonché dell'esistenza dei diritti di cui all'articolo 7 del medesimo decreto legislativo (allegato A).
- f) che partecipa alla presente procedura nella seguente forma di cui all'art. 45 co. 2 D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.
- Operatore singolo
 - Operatore complesso ovvero come raggruppamento
 - costituito
 - costituendo

tra:

Denominazione	Sede	CF	Ruolo nel raggruppamento C= capogruppo M= mandante

Lo/la scrivente acconsente ai sensi del Regolamento UE 2016/679 al trattamento dei propri dati, anche personali, per le esclusive esigenze della procedura in parola e per la stipula di eventuale contratto.

Allega alla presente fotocopia non autenticata del mio documento di identità.

Luogo

Data

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVA
(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a:

Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residente a	
Codice fiscale PF	
in qualità di (indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)	
del/della (denominazione e ragione sociale)	

D I C H I A R A

a) che l'organismo:

Denominazione	
Forma giuridica	
Sede	
Sedi secondarie e Unità locali	
Codice fiscale società	
Data di costituzione	

Non è tenuto all'iscrizione alla CCIAA (Registro Imprese o REA)* per le seguenti motivazioni:
*(*da compilare da parte degli organismi non tenuti all'obbligo di iscrizione alla C.C.I.A.A - dovrà essere prodotta copia dell'Atto Costitutivo e dello Statuto)*

--

SOGGETTI CON POTERI DI RAPPRESENTANZA, DIREZIONE, CONTROLLO

Numero componenti in carica:	
-------------------------------------	--

PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI

Numero componenti in carica:	
-------------------------------------	--

b) che l'oggetto sociale è coerente con l'oggetto della procedura di affidamento

INDICARE L'OGGETTO SOCIALE

--

SOGGETTI CON POTERI DI RAPPRESENTANZA, DIREZIONE, CONTROLLO

Qualifica	
Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residenza	
Codice fiscale	

PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI (SE PREVISTI)

Qualifica	
Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residenza	
Codice fiscale	

PROPRIETÀ

(indicare quote percentuali di proprietà)

Persona fisica	
Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residenza	
Codice fiscale	
Quota %	
Persona giuridica	
Denominazione	
Sede legale	
Codice fiscale	
Quota %	

Luogo _____

Data _____

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Nota:

Dovranno essere indicati i trasferimenti/affitti di azienda ed i soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di richiesta di preventivo

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000)

Associazione temporanea d'Impresa (ATI) _____

Consorzio di cui all'art. 45 comma 2 lettera e) del D.Lgs 18/04/2016 n. 50 costituita

dalle seguenti società:

1. Capogruppo (o consorziata equivalente) _____

2. _____

3. _____

4. _____

I sottoscritti/Le sottoscritte

Nome e Cognome _____ nato/a a _____ il _____

in qualità di _____ di _____

(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)

Nome e Cognome _____ nato/a a _____ il _____

in qualità di _____ di _____

(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)

Nome e Cognome _____ nato/a a _____ il _____

in qualità di _____ di _____

(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)

Nome e Cognome _____ nato/a a _____ il _____

in qualità di _____ di _____

(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)

DICHIARANO congiuntamente di partecipare come segue

(Per ATI Orizzontale)

Denominazione Operatore Economico		% di partecipazione	% di esecuzione
Capogruppo o consorziata equiparata			
Mandante/esecutrice 1			
Mandante/esecutrice 2			
Mandante/esecutrice 3			
Mandante/esecutrice 4			
		100%	100%

(Per ATI Verticale)

Denominazione Operatore Economico		Prestazione
Capogruppo o consorziata equiparata		
Mandante/esecutrice 1		
Mandante/esecutrice 2		

DICHIARANO INOLTRE

di impegnarsi, in caso di affidamento del servizio, a conferire mandato collettivo alla capogruppo, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti e a produrre, entro il termine indicato nella comunicazione di affidamento del servizio/fornitura, atto notarile di Raggruppamento temporaneo di imprese dal quale risulti:

- il conferimento di mandato speciale gratuito ed irrevocabile a chi legalmente rappresenta l'impresa capogruppo;
- l'inefficacia nei confronti dell'Ente appaltante, della revoca del mandato stesso per giusta causa;
- l'attribuzione al mandatario, da parte delle imprese mandanti, della rappresentanza esclusiva anche processuale nei confronti dell'ente appaltante per tutte le operazioni e gli atti di qualsiasi natura dipendenti dall'appalto fino alla estinzione di ogni rapporto.

Data _____

Si allega alla presente fotocopia non autenticata del documento di identità di ciascun soggetto firmatario.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Per consorzi di cui all'art. 45, comma 2 lettera b) e c) del D.Lgs 18/04/2016 n. 50

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

Il sottoscritto _____

nato a

residente a _____ (_____) il _____

_____ (_____) Via _____ n. _____

in qualità di _____

(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)

della società _____

(denominazione/ragione sociale)

D I C H I A R A

di partecipare:

in proprio

per la/le seguente/i consorziata/e

Luogo

Data

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
