

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

OGGETTO: PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA RESIDENZIALE DA SVOLGERSI PRESSO LA RESIDENZA PER ANZIANI DI ASSAGO - CASCINA PONTIROLO - CIG 95876299BC

Spett.le

FONDAZIONE PONTIROLO ONLUS INTERCOMUNALE - R.S.A.

Via Alessandro Volta n. 4 - 20057 Assago (MI)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Stato \_\_\_\_\_ Via\Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

nella sua qualità di \_\_\_\_\_

dell’Impresa \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Stato \_\_\_\_\_ Via\Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

partita I.V.A. n. \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di partecipare alla gara di cui all’oggetto in qualità di *(barrare tutti i casi riconducibili al concorrente e se del caso compilare)*:

- Impresa individuale** (D. Lgs. 50/2016 art. 45 - comma 2 - lett. a);
- Società**, specificare tipo \_\_\_\_\_;
- Consorzio fra società cooperativa di produzione e lavoro** (D. Lgs. 50/2016 art. 45 - comma 2 - lett. b);
- Consorzio tra imprese artigiane** (D. Lgs. 50/2016 art. 45 - comma 2 - lett. b);
- Consorzio stabile** (D. Lgs. 50/2016 art. 45 - comma 2 - lett. c);
  - che concorre per i seguenti consorziati:
    1. *(indicare la denominazione sociale)* \_\_\_\_\_  
*(indicare la forma giuridica)* \_\_\_\_\_  
 con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
 Via/P.zza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Telefono \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_  
 PEC \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_
    2. *(indicare la denominazione sociale)* \_\_\_\_\_

(indicare la forma giuridica) \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Via/P.zza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

3. (indicare la denominazione sociale) \_\_\_\_\_  
(indicare la forma giuridica) \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Via/P.zza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

in quanto consorzio di cui all'art. 45 comma 2 lett. b) o lett. c) del D. Lgs 50/2016 di volere eseguire in proprio le attività di cui trattasi.

Mandataria di un raggruppamento temporaneo (D. Lgs. 50/2016 art. 45 - comma 2 - lett. d):

- tipo orizzontale                       tipo verticale                       tipo misto
- costituito
- non costituito

composto come sottoindicato, e che le percentuali/parti di lavoro o servizio che i singoli componenti del raggruppamento intendono assumere sono le seguenti:

**mandatario** \_\_\_\_\_

(indicare la parte di lavoro/servizio che in caso di aggiudicazione verrà eseguita e la relativa quota di partecipazione) \_\_\_\_\_

Quota di partecipazione \_\_\_\_\_ %

**mandante** \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

via/P.zza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

(indicare la parte di lavoro/servizio che in caso di aggiudicazione verrà eseguita e la relativa quota di partecipazione) \_\_\_\_\_

Quota di partecipazione \_\_\_\_\_ %

mandante \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via/P.zza  
\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

(indicare la parte di lavoro/servizio che in caso di aggiudicazione verrà eseguita e la relativa quota di partecipazione) \_\_\_\_\_

Quota di partecipazione \_\_\_\_\_ %

**Mandataria** di un consorzio ordinario (D. Lgs. 50/2016 art. 45 - comma 2 - lett. e):

- costituito
- non costituito;

(se ricorre il caso)

e si impegna, in caso di aggiudicazione, a costituire RTI/Consorzio conformandosi alla disciplina di cui all'art. 48, comma 8 del D. Lgs. 50/2016, conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa qualificata mandataria, che stipulerà il contratto in nome e per conto delle mandanti/consorziate in virtù del mandato collettivo da queste ultime alla stessa conferito e dichiara che in caso di aggiudicazione il raggruppamento temporaneo sarà costituito nei ruoli e nelle quote di partecipazione così come riportato nella presente domanda.

(da compilare in caso di concorrente che si avvalga di ausiliario ai sensi dell'art. 89 D. Lgs 50/2016 per soddisfare i requisiti di qualificazione):

comunica che intende avvalersi di (indicare denominazione dell'Ausiliario) \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via/P.zza  
\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

con riferimento ai seguenti requisiti: \_\_\_\_\_;

e pertanto, allega alla presente anche tutta la documentazione di cui all'art 89 "avvalimento" del D. Lgs 50/2016.

A tal fine, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali

in materia di falsità negli atti e, a tal fine, nella sua qualità di rappresentante legale dell'operatore economico di cui sopra

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste, ex art. 76 della stessa fonte di regolazione, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (barrare le caselle relative alla singola dichiarazione):

|                          |                      |  |  |
|--------------------------|----------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> | <i>Da completare</i> | <p>Di avere svolto i seguenti servizi analoghi a favore di pubbliche amministrazioni con regolare esecuzione, per gli importi, i periodi, la durata e le Amministrazioni di seguito elencate, presso le quali la stazione appaltante potrà effettuare il controllo di veridicità:</p> <p>1<br/>2<br/>3<br/>4<br/>5</p>   |  |
| <input type="checkbox"/> | <i>Da completare</i> | <p>Di avere svolto i seguenti servizi analoghi a favore di soggetti privati, con regolare esecuzione, per gli importi, i periodi, la durata e le Amministrazioni di seguito elencate, presso le quali la stazione appaltante potrà effettuare il controllo di veridicità:</p> <p>1<br/>2<br/>3<br/>4<br/>5</p> <p><b><u>N.B.: devono essere allegate le certificazioni dei committenti, che dovranno riportare a pena di esclusione la seguente dicitura: "I servizi sono stati svolti in modo ottimale senza dar luogo a contestazioni nei confronti della ditta appaltatrice in relazione a circostanze reputate gravi da questo Committente".</u></b></p> |  |
| <input type="checkbox"/> | <i>Da completare</i> | <p>Che i dati di iscrizione alla CCIAA sono i seguenti:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  |  |

Inoltre dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nel rispetto delle prescrizioni previste dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato dalla legge 20 novembre 2017, n. 167 e novellato dal D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101, recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679.

Firma  
Il Rappresentante Legale

---